



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Psychiater en ggz-arts in botsing

Een 18-jarige vrouw loopt weg uit een ggz-instelling. Bij terugkomst heeft haar vaste behandelaar, een ggz-arts, vakantie. Tijdens een gesprek met de dienstdoende psychiater beschuldigt ze de ggz-arts van grensoverschrijdend gedrag. Dat schrijft de psychiater op, in haar woorden, met naam en toenaam van de ggz-arts.

Die ziet na zijn vakantie het verslag en wordt woedend. Hij vindt dat de psychiater hem eerst had moeten bellen, en zijn naam niet had moeten opschrijven in het gespreksverslag. Dat blijft immers voor eeuwig – en voor alle behandelaars

zichtbaar – in het dossier staan. Dat levert volgens hem reputatieschade op die financieel gecompenseerd moet worden. Hij schrijft twee weken later een boze brief aan de psychiater én de rest van de medische staf.

Veel gedoe later komt de zaak voor de tuchtrechter, waar de ggz-arts klaagt over de psychiater. Het regionaal tuchtcollege vindt de klager niet-ontvankelijk, het Centraal Tuchtcollege wel. Als een arts het vertrouwen in een andere arts ondermijnt, kan dat weerslag hebben op individuele gezondheidszorg. Maar in dit geval heeft de psychiater niet ver-

wijtbaar gehandeld: de verslaglegging was in orde.

Het is wellicht een voorbeeld van hoe niet met elkaar om te gaan op de werkvloer. De psychiater had beter direct persoonlijk contact kunnen opnemen met de ggz-arts, na de uitlatingen van de patiënte. De woede van de ggz-arts is dus tot op zekere hoogte wel begrijpelijk, maar het levert echt niets op om er zo met gestrekt been in te gaan en vijftig collega's deelgenoot te maken van zijn ongenoegen.

Sophie Broersen, arts/journalist
Diederik van Meersbergen, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 14 april 2015

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.486 van A, ggz-arts,
(...) tegen C, psychiater, (...).

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

2.1 In juli 2012 waren zowel klager als arts verbonden aan de F, (...).

2.2 (...) Klager zag (...) patiënte regelmatig als afdelingsarts. Patiënte is op 30 juli 2012 weggelopen en op 18 augustus 2012

teruggekomen op de opnameafdeling. Op die dag, (...) zag de arts patiënte in zijn hoedanigheid van dienstdoende psychiater. Hij rapporteerde daarover in het elektronisch patiëntendossier (epd) als volgt:

(citaat)

(...)

Rapportage algemeen

Heropnamegesprek: geeft aan dat ontvluchting een impulsieve daad was met als directe aanleiding een confrontatie die zou hebben plaatsgevonden met dokter A, die op haar “drukpunten” zou hebben gedrukt en tevens te lang zou hebben gekeken hoe zij zich ontkleedde toen zij eenmaal in de separeer was. In wat en hoe precies blijft patiënte ontwijkend en vaag en gaat er verder niet op in. Raakt geïrriteerd bij doorvragen, hetgeen iets lijkt af te nemen nadat ik vraag wat patiënte van plan is te doen met deze in haar relaas grensoverschrijdende handelingen van collega S. Geeft aan geen aangifte te zullen doen indien collega S uit zichzelf met excuses zal komen.

In gesprek spreekt patiënte zichzelf overigens diverse malen tegen, in hoe zij om wil gaan met een aantal zaken. (...)

In gesprek geen aanwijzingen voor een actuele as-1-stoornis (!) zelfs met de hypothese van het invullen van mogelijke wegge-

vallen herinneringen ten gevolge van mogelijke dissociatie komt de anamnese mij te wisselend van inhoud over en de houding in het gesprek als manipulerend. (...)

(einde citaat)

2.3 Op de maandagochtend erna, te weten 20 augustus 2012, heeft de arts bij het ochtendoverleg van de opnameafdeling met de behandelend psychiater en het afdelingshoofd besproken dat hij de kans aanwezig achtte dat patiënte behandelaars ten onterechte zou beschuldigen van grensoverschrijdend gedrag jegens haar. (...)

2.4 Klager was van 10 augustus tot 11 september 2012 met vakantie.

2.5 Toen klager na zijn werkhervatting op 11 september 2012 constateerde wat door de arts op 18 augustus 2012 in het epd was gerapporteerd, heeft hij op 28 september 2012 de navolgende e-mail gestuurd aan de arts:

(citaat, maar met weglating initialen en geboortedatum van de patiënte)

Geachte collega,

Op 18 augustus 2012 werd door u gerapporteerd over mevrouw X geboren/1994, (...).

Ik was van vrijdag 10 augustus tot dinsdag 11 september 2012 met vakantie, dus ik werd eerst na terugkeer en geruime tijd na het tijdstip van verslaglegging met deze rapportage geconfronteerd. Mijn afwezigheid stond mijn bereikbaarheid overigens niet in de weg. Telefonisch overleg zou goed mogelijk zijn geweest. (...)

Het gebruik van het woord 'zou' maakt dat het verslag in zekere zin in veronderstellende zin is geformuleerd. Dat doet echter niet af aan het effect dat het verslag op de lezer heeft. Degene die kennis neemt van de rapportage zal de naam A voor altijd associëren met een arts die een 18-jarige patiënte –bij haar separatie – begluurt en betast.

Dit is geen eenmalig risico. Zolang de rapportage bestaat, zal zich dit keer op keer voordoen. Patiënte heeft, gegeven de complexe problematiek, nog een lange weg in de psychiatrie te gaan. Niet uitsluitend medewerkers van F lezen deze rapportage. Ook rechters en advocaten die bij de te nemen BOPZ-maatregelen betrokken worden, zullen met dit verslag worden geconfronteerd.

Ik acht het uit een oogpunt van zorgvuldigheid ongepast dergelijke uitlatingen op deze wijze te rapporteren. (...)

Ik voel mij door deze handelwijze geschaad in mijn eer en goede naam. Ik ervaar de rapportage als een inbreuk op mijn professionele integriteit. De wijze van rapporteren is onzorgvuldig, onbetamelijk, oncollegiaal, in strijd met jegens mij in acht te nemen regels van moraal en fatsoen en mitsdien onrechtmatig. De reputatieschade die ik hierdoor lijd is niet te berekenen, wel op geld waardeerbaar. Een financiële genoegdoening zal onderwerp dienen te zijn van nog te voeren overleg. Daarnaast stel ik als

eis dat de rapportage van 18 augustus wordt aangevuld met een eerste zin (voorafgaand aan het woord 'heropnamegesprek'): ZIE DE RECTIFICATIE IN DE VOORTGANGSRAPPORTAGE VAN 10 OKTOBER 2012.

Vervolgens dient op 10 oktober a.s. in een door u op te stellen voortgangsrapportage de volgende rectificatie te worden opgenomen:

RECTIFICATIE

(...)

Rectificatie en schadevergoeding kunnen niet los van elkaar worden gezien. Het een niet zonder het ander. Als deze kwestie niet binnen twee weken op een mij conveniërende wijze wordt geregeld zal ik het oordeel van de tuchtrechter inroepen. Ik houd de mogelijkheden van andere rechtsmaatregelen uitdrukkelijk open.

Groet, A.

(einde citaat)

2.6 Klager heeft deze e-mail niet alleen aan de arts gezonden, maar ook aan alle leden van de medische staf van de organisatie F, ongeveer vijftig collega's van de arts.

2.7 De arts heeft in overleg met zijn leidinggevende (psychiater en lid van de raad van bestuur) klager per e-mail van 28 september 2012 uitgenodigd voor een gesprek in aanwezigheid van de geneesheer-directeur, tevens psychiater. Op de uitnodiging voor dit gesprek heeft klager afwijzend gereageerd. (...)

2.9 Vervolgens zijn klager en de arts afzonderlijk door een directeur en het lid van de raad van bestuur gehoord. Dit heeft geresulteerd in een door deze beiden ondertekende brief d.d. 11 oktober 2012 uit naam van F aan zowel klager als de arts met een beoordeling van hetgeen is voorgevallen.

De conclusie in de brief over het gedrag van de arts is (kort samengevat) dat bij expliciete vermelding van de naam van klager in het epd, het wenselijk ware geweest wanneer de arts in de tekst ook expliciet de verklaring van patiënte in twijfel had getrokken, vanwege de toen bestaande mogelijkheid dat ook derden (...) deze passage onder ogen zouden kunnen krijgen. (...). Alles afwegende is hun conclusie dat de handelwijze van de arts niet dusdanig is dat een formele maatregel gerechtvaardigd is. Ten aanzien van de handelwijze van klager is de conclusie in de brief (kort samengevat) dat klager in de wijze waarop hij deze kwestie heeft aangepakt niet collegiaal heeft gehandeld. De handelwijze om niet met de arts hierover in gesprek te gaan is in strijd met de gedragsregels voor artsen. Door brede verspreiding van de mail van klager met bovendien een juridische toonzetting, heeft klager de kans op een escalatie vergroot, in plaats van een onderlinge oplossing te zoeken tussen professionals. Het heeft de samenwerkingsrelatie tussen beiden extra onder druk gezet. Het feit dat klager een gedeelte van een patiëntendossier

zo breed verspreid heeft, dient te worden beschouwd als een onnodige schending van de gedragsregels voor artsen en de gedragscode van F. Daarvoor wordt een formele berisping gegeven aan klager.

(...)

2.11 Op 15 januari 2013 schrijft de arts in een brief (en e-mail) aan klager dat hij bereid is onder deskundige leiding het gesprek aan te gaan, alsmede:

“Om mijn bereidwilligheid hiervoor te onderstrepen wil ik aangeven dat ik in het dossier van cliënte een aantekening heb opgenomen om verder te verduidelijken wat ik met mijn aantekening d.d. 18/8/2012 heb getracht weer te geven. Hiermee wordt het mijns inziens voor allen die toegang hebben tot dat dossier onmiskenbaar dat ik op grond van het verhaal van cliënte ten aanzien van jou geen enkele verdenking heb dat jij je ten opzichte van haar grensoverschrijdend hebt gedragen.”

2.12 Onder leiding van een mediator begin februari 2013 zijn drie gesprekken gevoerd. Er is geen overeenstemming dan wel een oplossing bereikt.

2.13 Op verzoek van F heeft de kantonrechter bij beschikking van 2 mei 2013 de arbeidsovereenkomst tussen haar en klager ontbonden, zonder toekenning van een vergoeding aan klager. Een slotoverweging is dat klager de problemen waaronder de verstoring van de arbeidsverhouding door zijn onbuigzame opstelling zelf heeft veroorzaakt en dat het daarom niet billijk is dat F hem enige vergoeding zou betalen.

2.14 Voorts loopt er nog een aansprakelijkheidsprocedure, met klager als eiser en de arts en F als gedaagden. (...)

3 De klacht

Klager acht het rapporteren in het epd door de arts op 18 augustus 2012 van zeer belastende verklaringen, waarin klager met naam en toenaam wordt genoemd, uit het oogpunt van zorgvuldigheid en moraal en fatsoen en collegialiteit ongepast. Klager voelt zich hierdoor in zijn eer en goede naam en in zijn professionaliteit als arts aangetast. (...)

4 Het standpunt van de arts

(...) Het standpunt van de arts komt er primair op neer dat de door klager aan de arts verweten gedraging geen handelen betreft op het gebied van de individuele gezondheidszorg dat rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, dan wel te beoordelen, dan wel zijn weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Daardoor valt de klacht niet onder de reikwijdte van artikel 47 lid 1 en 2 Wet BIG en dient klager niet ontvankelijk te worden verklaard. (...)

5 De beoordeling

5.1 Allereerst dient de vraag beantwoord te worden of klager als ‘rechtstreeks belanghebbende’ in de zin van artikel 65 lid 1 aanhef en sub a Wet BIG kan worden aangemerkt en op die grond ontvankelijk is in zijn klacht. (...)

5.3 Het belang dat klager stelt, te weten dat jegens hem – kort gezegd – door de verweten handelingen onrechtmatig is gehandeld omdat hij in zijn eer en goede naam als arts is aangetast, is geen rechtstreeks bij een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang, maar veeleer een (financieel) belang bij de uitkomst van de civiele procedure.

(...)

5.7 Het voorgaande brengt mee dat klager bij gebreke van een rechtstreeks belang niet ontvankelijk wordt verklaard in zijn klacht.’

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het hoger beroep

(...)

Beoordeling met betrekking tot de ontvankelijkheid

(...)

4.4 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt. Om aangemerkt te worden als klachtgerechtigd in de zin van artikel 65 van de Wet BIG dient er aan de zijde van klager sprake te zijn van een rechtstreeks belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Onder omstandigheden kunnen ook collega's van beroepsbeoefenaren als rechtstreeks belanghebbenden worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende collega als medisch beroepsbeoefenaar een concreet belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

(...)

4.6 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat een (mogelijke) ondermijning van het vertrouwen van collega-beroepsbeoefenaren in klager als ggz-arts is te beschouwen als een concreet rechtstreeks belang dat te maken heeft met de individuele gezondheidszorg. Het is zeker niet uit te sluiten dat een passage als de onderhavige, waarvan andere hulpverleners (zowel huidige als toekomstige) via het epd kunnen kennismaken, invloed heeft op het vertrouwen dat zij (en via hen eventueel ook toekomstige patiënten) in klager als ggz-arts zullen hebben. Klager kan derhalve als klachtgerechtigde worden aangemerkt. Tevens kan het handelen waarover wordt geklaagd, in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg, in de zin van art. 47 lid 1 sub b Wet BIG. Diskwalificerende uitlatingen over andere beroepsbeoefenaren kunnen immers weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg. Ook in deze zin kan van ontvankelijkheid worden gesproken.

Inhoudelijke beoordeling

4.7 In hoger beroep komt dan alsnog de vraag aan de orde of de

psychiater tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de wijze waarop hij in het epd verslag heeft gedaan van zijn heropnamegesprek met patiënte op 18 augustus 2012, met name door daarbij klager met naam en toenaam te noemen. Het Centraal Tuchtcollege acht van belang dat de psychiater in zijn wijze van formuleren zoveel mogelijk heeft aangesloten bij de eigen be-woordingen van patiënte en haar grotendeels letterlijk heeft ge-citeerd. Door aldus te zorgen voor een correcte verslaglegging in het epd van wat er is besproken tijdens zijn heropnamegesprek met patiënte, heeft de psychiater gedaan wat van hem verwacht mocht worden. Tijdens de mondelinge behandeling van het hoger beroep heeft de psychiater nog nader toegelicht waarom hij bewust de keuze heeft gemaakt klager met naam en toenaam te noemen. De psychiater heeft verklaard dat het vermelden van de naam van klager zijns inziens van belang was voor de (verdere) behandeling van patiënte, zowel voor patiënte zelf als (in ver-band met de risico's) voor huidige en toekomstige behandelaren. Zo had patiënte aan de psychiater kenbaar gemaakt naar buiten te treden met haar aantijgingen en mogelijk verdere stappen te ondernemen. Deze verklaring komt het Centraal Tuchtcollege alleszins juist voor. Het handelen van de psychiater is dan ook geenszins onzorgvuldig en of tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dat het beter was geweest als de psychiater klager direct persoonlijk op de hoogte had gesteld van de wijze waarop hij verslag had ge-daand, leidt niet tot een ander oordeel. Uit het vorenstaande volgt dat de klacht ongegrond is.

4.8 Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- vernietigt de bestreden beslissing;
- verklaart klager ontvankelijk in zijn klacht;
- verklaart de klacht ongegrond (...).

Deze beslissing is gegeven door mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden juristen, drs. A.C.L. Allertz en prof. dr. P.P.G. Hodiamont, leden beroepsgenoten, en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 april 2015. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Hoofdbehandelaarschap schept verplichtingen

Een chirurg wordt aangeklaagd door een patiënt die na een ernstig motorongeluk in het ziekenhuis was beland. Wegens vakantie van de hoofdbehandelaar had de chirurg het hoofdbehandelaarschap overgenomen. Klager is ontevreden over het onderzoek, de behandeling, het hoofdbehandelaarschap en de communicatie naar hem en zijn echtgenote. Het regionaal tuchtcollege wijst beide laatste klachtonderdelen toe. Het college wijst erop dat ook al lag de patiënt op de ic, de aangeklaagde arts de hoofdbehandelaar was. Dat had actief moeten worden ingevuld. Het college neemt het de arts kwalijk dat patiënt en zijn echtgenote niet wisten dat de arts hoofdbehandelaar was en dat hij geen gesprek had georganiseerd. Volgt een waarschuwing.

RTG Zwolle 17 april 2015

● Terugrapportage naar huisarts moet in dossier

Op verzoek van de huisarts ziet de aangeklaagde cardioloog het later overleden kind van klagers. Op basis van een summier dossier koppelt de cardioloog telefonisch terug, zonder op te merken dat het fietsonderzoek ernstige afwijkingen had vertoond. Van de terugkoppeling maakt de cardioloog geen aantekening in het dossier. Het regionaal tuchtcollege acht dit alles onjuist: de cardioloog had zich rekenschap moeten geven van de ongerustheid van huisarts en ouders, en in het dossier aantekeningen moeten maken. Waarschuwing en publicatie.

RTG Den Haag 14 april 2015

● Toestemming van beide ouders kan soms worden verondersteld

Een vader, verwickeld in een echtscheidingsprocedure, verwijt de huisarts onder andere dat hij zijn 11-jarige dochter had verwezen voor een flapooroperatie zonder zijn toestemming. Het Centraal Tuchtcollege verwierpt deze klacht. De dochter was bijna 12 jaar, wenste de ingreep zelf en er bestond voor de huisarts geen enkele indicatie om aan te nemen dat klager met de ingreep niet akkoord zou gaan. Het college acht het ook aan-nemelijk dat de ouders eerder terloops al over een mogelijke corrigerende ingreep aan de oren op latere leeftijd hadden ge-sproken. Er is daarom sprake van veronderstelde toestemming van de vader.

CTG 14 april 2015

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

