

uitspraak tuchtcollege

Eigengereide psychiater

Niet altijd leidt het veelvuldig uitvoeren van dezelfde medische handeling tot minder fouten. Chirurgen die veel oesofagusresecties verrichten, scoren beter dan collega's die dit sporadisch doen. Maar er kan ook arrogantie toeslaan. Hoezo, nog een collega raadplegen?

De psychiater in de onderstaande tuchtzaak deed al jaren voor tientallen instanties keuringen en rapporteerde daarover. Zo ook bij de klager die zich in het kader van een beroepsprocedure inzake een WAO-uitkering bij hem moest melden. Terwijl de behandelend psychiater de diagnose schizofrenie van het paranoïde type had gesteld en er bij de man tijdens vijf eerdere verzekeringsgeneeskundige keuringen steeds sprake was van een depressie met psychotische kenmerken, stelde de psychiater nu op basis van één onderzoek de afwijkende diagnose 'waanstoornis'. Met verstrekende gevolgen voor de klager. Overleg met de behandelend arts of de huisarts vond de psychiater niet nodig; hij wist genoeg. Bovendien had hij klager niet de gelegenheid geboden een concept van zijn rapportage in te zien en op onjuistheden te controleren. Terecht dat het Centraal Tuchtcollege, in tegenstelling tot het regionale, vond dat je als arts je grenzen moet kennen, zeker als er voor de onderzochte persoon grote belangen mee zijn gemoeid.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 18 november 2008
(*ingekort redactie MC*)

Beslissing in de zaak onder nummer 2007/261 van: A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde mr. D.J. Ladrak, advocaat te Leiden, tegen C, psychiater, wonende en werkzaam te D, verweerder in hoger beroep en in eerste aanleg, gemachtigde mr. J.C. Pels, verbonden aan DAS rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A – hierna te noemen klager – heeft bij het regionaal tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen C – hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 april 2007, onder nummer 2006 O 106, heeft dat college de klacht afgewezen. (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

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

'2. De klacht

In 2004 is klagers WAO-uitkering herzien. Klager is in bezwaar gekomen.

In het kader van de beslissing op het bezwaar is klager opgeroepen om door de arts gekeurd te worden. Deze keuring vond plaats op 21 december 2005. De arts heeft op 27 januari 2006 zijn rapport uitgebracht. Klager is van mening dat geen sprake is geweest van een voldoende onafhankelijk tot stand gekomen keuring, nu de arts al decennia veelvuldig in opdracht van het E keuringen verricht. (...) Bij klager is de diagnose schizofrenie gesteld. Van een behoorlijk onderzoek is geen sprake geweest. Het rapport bevat onjuistheden en onvolledigheden. Ten onrechte is nagelaten de psychiater te raadplegen bij wie klager onder behandeling was. Ook de wijze van rapporteren is onzorgvuldig. (...)

3. Het standpunt van de arts

De arts verricht sinds de jaren '90 keuringen voor diverse instanties waaronder het E. Zo heeft de arts in de eerste acht maanden van 2006 keuringen verricht voor 18 verschillende instanties. De arts keurt niet exclusief voor het E en is in staat zich onafhankelijk op te stellen. Ten aanzien van de keuring, in D, merkt de arts op dat het E de keurend arts aanwijst en klager voorafgaand aan het onderzoek bij het E bezwaar had dienen te maken.

Door het verschijnen op het spreekuur bij klager mocht de arts ervan uitgaan dat klager akkoord ging met het onderzoek. Ten aanzien van onjuistheden merkt de arts op dat hij eerst een conceptrapport, ter correctie, aan klager heeft gezonden. Klager heeft van de mogelijkheid tot correctie toen geen gebruik gemaakt. Eerst nadat het rapport definitief was, heeft de raadsman van klager, via de verzekeringsarts, bezwaar gemaakt tegen de inhoud van het rapport. Betreffende de inhoud van het rapport merkt de arts voorts op dat de conclusie en de diagnose zijn gebaseerd op het onderzoek zoals hij dat heeft verricht en nader is omschreven in autoanamnese, heteroanamnese en het psychiatrisch onderzoek. De arts is van mening dat zijn rapport voldoet aan de eisen welke daaraan door het Centraal Tuchtcollege zijn gesteld.

4. De beoordeling

De klachten vallen in twee groepen uiteen. Allereerst zijn er klachten over de vraag of de arts onafhankelijk staat van zijn opdrachtgever en of hij had mogen verlangen dat klager naar D kwam om te worden gekeurd. Voorts zijn er klachten over de inhoud van het door de arts opgestelde rapport. Met betrekking tot de eerste groep klachten stelt het college voorop dat de enkele omstandigheid dat de arts al langere tijd keuringsrapporten voor het E opmaakt op zichzelf niet hoeft mee te brengen dat niet meer kan worden gezegd dat hij zijn onderzoek nog onafhankelijk uitvoert. (...)

Bij de beoordeling van de tweede groep klachten gaat het om de vraag of de arts bij zijn onderzoek en rapportage aan de daarvoor geldende eisen heeft voldaan. (...)

Dat de arts geen contact heeft gezocht met de psychiater bij wie klager onder behandeling was, roept geen bedenkingen op. De arts was op de hoogte van de voorlopige diagnose van de bedoelde psychiater en van diens behandelbeleid. (...) Een en ander leidt tot de conclusie dat de klacht in alle onderdelen ongegrond is en daarom moet worden afgewezen.'

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege

uit van de volgende feiten en omstandigheden.

- Klager ontvangt sedert juni 1984 in verband met klachten van psychiatrische aard een volledige uitkering ingevolge de WAO.
- Bij opvolgende verzekeringsgeneeskundige beoordelingen in 1986, 1988, 1989, 1996 en 2004 is steeds gerapporteerd dat er bij klager sprake was van een depressie met psychotische kenmerken en dat hij onverkort volledig arbeidsongeschikt was.
- Bij besluit van 7 september 2004 heeft E aan klager meegedeeld dat zijn uitkering op grond van de WAO met ingang van 24 oktober 2004 wordt herzien naar een mate van arbeidsongeschiktheid van 15-25 procent. Tegen dit besluit heeft klager bezwaar gemaakt. Dit bezwaar is bij besluit van 19 januari 2005 ongegrond verklaard. Klager is hiervan in beroep gekomen. (...)

De arts heeft klager op 21 december 2005 gekeurd en heeft op 27 januari 2006 gerapporteerd. Zijn conclusie conform DSM IV-criteria luidt als volgt:

‘As I: waanstoornis.

As II: geen aanwijzingen voor een persoonlijkheidsstoornis.

As III: goede gezondheid.

As IV: bij het leven behorende life events.

As V: GAF score auto anamnestic 50 à 60.

De arts heeft geen contact opgenomen met de huisarts en/of behandelaar van klager.

4. Beoordeling van het hoger beroep 4.1-3 (...).

4.4. Thans komt het Centraal Tuchtcollege toe aan de beoordeling van de oorspronkelijke klachten. Zoals het regionaal tuchtcollege heeft overwogen, vallen die klachten in twee groepen uiteen. Deels hebben zij betrekking op de vraag of de arts onafhankelijk stond ten opzichte van zijn opdrachtgever E.

4.5. Ten aanzien van de vraag of de arts onafhankelijk staat ten opzichte van zijn opdrachtgever en of hij had mogen verlangen dat klager naar D kwam om te worden gekeurd, heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot een ander oordeel dan dat van het regionaal tuchtcollege. Het regionaal tuchtcollege heeft die klachten terecht afgewezen. In zoverre wordt het beroep verworpen.

4.6. Ten aanzien van de klachten die betrekking hebben op het onderzoek en de uitgebrachte rapportage komt het Centraal Tuchtcollege

op twee onderdelen tot een ander oordeel dan het regionaal tuchtcollege. (...)

4.7. Tegen de door de arts toegepaste werkwijze, inhoudend dat hij voorafgaande aan het onderzoek van klager globaal kennis heeft genomen van de stukken die hem over klager door E zijn verstrekt en aldus niet voorin genomen het onderzoek is ingegaan, heeft het Centraal Tuchtcollege op zich geen bedenkingen. De arts kwam op grond van zijn bevindingen bij klager tot de diagnose ‘waanstoornis’, terwijl hij bekend was met het gegeven dat klager ten tijde van het onderzoek onder psychiatrische behandeling stond met als diagnose schizofrenie van het paranoïde type. Het had – gegeven die uiteenlopende diagnoses – naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege op de weg van de arts gelegen om, toen hij op basis van zijn eenmalig onderzoek tot een afwijkende diagnose kwam, daarover ofwel contact op te nemen met de behandelend psychiater ofwel in zijn rapportage te benoemen dat het door de behandelend arts gehanteerde beeld niet door hem werd gedeeld en te onderbouwen waarom dat zo was. Doordat de arts volledig voorbij is gegaan aan de eerder gestelde en door de behandelend psychiater als uitgangspunt genomen diagnose, en niet aangegeven, laat staan onderbouwd heeft wat voor hem, de arts, de doorslag heeft gegeven om tot een daarvan afwijkende diagnose te komen, kan het onderzoek en de rapportage naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege uit oogpunt van zorgvuldigheid de toets der kritiek niet doorstaan. Dit klemmt te meer omdat met de uitkomst van de keuring voor de klager zo grote belangen gemoeid waren. Dit moet de arts tuchtrechtelijk worden aangerekend.

4.8. De arts is gehouden om de gene die zich aan zijn onderzoek onderwerpt te informeren over zijn bevindingen en desgevraagd fouten die mogelijkwijze in zijn rapportage zijn geslopen, te verwijderen of verbeteren. De bedoeling daarvan is het voorkomen van onjuiste oordeelsvorming bij degene die van die rappor-

Niet-ontvankelijk

Een patiënte gaat in beroep omdat het regionaal tuchtcollege haar klacht niet-ontvankelijk verklaarde. De klacht is gericht tegen een huisarts die voorzitter is van een orgaan waar de huisartsenpost onder valt. In die huisartsenpost zou een andere huisarts



haar medische hulp hebben geweigerd. De vrouw verwijt de eerste huisarts dat hij haar klacht onzorgvuldig heeft behandeld en geen actie heeft ondernomen toen bekend werd dat er mogelijk strafbaar was gehandeld (het weigeren). Maar een klacht is alleen ontvankelijk als het handelen van de arts binnen de reikwijdte van het begrip individuele gezondheidszorg valt, dus van de Wet BIG. Ook in beroep is dit niet het geval. De klacht is dus wederom niet-ontvankelijk.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

tage gebruik maakt voor een beslissing die mogelijk voor de onderzochte grote gevolgen heeft.

De arts stelt dat hij tijdens het onderzoek aan klager heeft aangeboden hem het rapport te voren ter inzage toe te zenden. Dat dat is gebeurd, is niet in het rapport vastgelegd en het is gelet op de gemotiveerde betwisting van de zijde van klager niet aannemelijk geworden dat de gang van zaken inderdaad zo is geweest. Door het rapport tegelijkertijd aan E en klager toe te zenden, zoals de arts heeft gedaan, heeft de arts klager de mogelijkheid onthouden de rapportage voorafgaande aan de toezending aan E in te zien en van zijn correctierecht gebruik te maken.

Ook hiervan moet de arts een tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

4.9. Voor het overige kan naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet worden gezegd dat de rapportage niet aan de genoemde criteria voldoet.

4.10. Conclusie uit al het voorgaande is dat het beroep deels slaagt. Voor zover de oorspronkelijke klachten in dit beroep gegrond worden bevonden kan de beslissing van het regionaal tuchtcollege niet in stand blijven. Het Centraal Tuchtcollege acht voor de in beroep gegrond bevonden klachten de maatregel van waarschuwing op zijn plaats. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal eveneens publicatie van deze beslissing worden bepaald.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep, echter alleen voor zover de klacht in alle onderdelen ongegrond is verklaard;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de oorspronkelijke klacht gedeeltelijk, en wel zoals hiervoor onder 4.7 en 4.8. is overwogen, gegrond. en

- legt de arts de maatregel van waarschuwing op;
- verwerpt het beroep voor het overige.

Bepaalt dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt in (...) met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. R.A. Torrenga, voorzitter, mr. W. Jonkers en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, en H.J. Dalewijk en mr. drs. R.H. Zuidershoudt, leden-beroepsgegoten, en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 18 november 2008, door mr. R.A. Torrenga, in tegenwoordigheid van de secretaris.



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

praktijkperikel

Niet meer wakker worden

De oude demente dame woonde alleen en kreeg twee keer per dag een insuline-injectie van de wijkzuster. Toen ik een mammacarcinoom bij haar ontdekte, werd in overleg met haar drie dochters besloten dat moeder niet hoefde te weten dat ze kanker had en werd begonnen met tamoxifen (Nolvadex), waardoor de tumor wat kleiner werd.

Op een ochtend kreeg ze insuluten na de injectie en kwam ze in het ziekenhuis terecht. Daar werden multipele hersenmetastasen aangetoond in combinatie met long- en levermetastasen. Door het infuus met valium en morfine lag ze rustig in coma te midden van haar drie dochters. Die hadden juist besloten dat ze om beurten de nacht in de kamer bij hun moeder wilden doorbrengen.

'U laat mama toch niet meer wakker worden, dokter', vroeg de oudste. Ik knikte en zei dat de therapie voor de insuluten nodig was en dat verdere behandeling geen zin had.

'Misschien voeren we de dosis morfine en valium nog iets op', zei ik en ze begrepen wat ik bedoelde.

Ik zat beneden mijn poli te doen, toen één van de dochters verschrikt mijn kamer binnestormde. Een broeder had de dochters ernstig toegesproken. Of ze wel beseften dat dit je reinste moord was. Het heeft me vele uren gekost om de broeder uit te leggen dat dit geen euthanasie was, maar adequate terminale begeleiding en dat een tegenstander van euthanasie zich op een andere wijze dient te uiten.

Een week na haar overlijden kwam de broeder me een flesje wijn brengen en hebben we weer een uurtje gebabbeld.



beeld: iStockphoto