NIET - ONTVANKELIJK

ONGEGROND/ AFGEWEZEN

Intern gespreksverslag belandt in tuchtzaak

'Ik wou alleen maar helpen', kan de psychiater in deze zaak hebben gedacht. Een collega uit zijn instelling had een tuchtklacht gekregen en vroeg de psychiater, werkzaam in dezelfde instelling, om feedback. De laatste bekeek onderdelen van het dossier en besprak met de collega diens beleid. Verweerder maakte hiervan een intern verslag en overhandigde dit op verzoek van de aangeklaagde collega uitgeprint op briefpapier van de instelling, ondertekend en gestempeld. Hij wist naar zijn zeggen niet dat dit document zou worden ingebracht in de tuchtprocedure. Maar toen de patiënt er lucht van kreeg, klaagde ze ook de helpende psychiater aan. Ze verweet hem een onzorgvuldige verklaring te hebben opgesteld en haar dossier te hebben ingezien zonder haar toestemming. Dat laatste zal de psychiater niet meer doen omdat hij zijn handelwijze heeft aangepast, daarvoor hoeft dan ook geen maatregel te worden opgelegd, aldus het regionaal tuchtcollege. Dat geldt niet voor het gespreksverslag. De psychiater had moeten bedenken dat het document in de tuchtzaak kon belanden, daarmee 'externe werking' zou krijgen en dan zou moeten voldoen aan hogere zorgvuldigheidseisen: die van een deskundigenbericht. Van de berisping die het regionaal tuchtcollege oplegt, maakt het Centraal Tuchtcollege een waarschuwing omdat de psychiater inzicht heeft getoond.

Eva Nyst, journalist
mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 3 maart 2020

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.165 van A, psychiater, werkzaam te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, (...), tegen C, wonende te B, verweerster in beroep, klaagster in eerste aanleg, (...).

01 Verloop van de procedure

C, hierna klaagster, heeft op 4 december 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A, hierna de psychiater, een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 mei 2019, onder nummer 2018/508, heeft dat college de klacht gegrond verklaard en aan de psychiater de maatregel van berisping opgelegd. De psychiater is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 januari 2020.

02 Beslissing in eerste aanleg

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

'2 De feiten

2.1 Verweerder is als psychiater werkzaam bij E. Daar wordt zorg geboden aan mensen met een psychiatrische aandoening. Bij een polikliniek van deze instelling is verweerder, als primus inter pares, werkzaam in een multidisciplinair team gericht op de behandeling van mensen met een bipolaire stemmingsstoornis (...).
2.2 Klaagster, 47 jaar, is al geruime tijd onder behandeling bij E. In dat kader heeft zij een klacht ingediend tegen een collega-psychiater van verweerder, dr. PP. De klacht betreft diens handelen in oktober 2016; klaagster is toen elf dagen met lichamelijke klachten – mogelijk veroorzaakt door een intoxicatie van de haar voorgeschreven geneesmiddelen – op de ic en de medisch-psychiatrische unit (MPU) van een universitair medisch centrum opgenomen geweest.
2.3 Verweerder heeft op briefpapier met het logo van E op verzoek van dr. PP hem een door verweerder persoonlijk ondertekend verslag over het door hem op 4 september 2017 met dr. PP gevoerde overleg gestuurd met de volgende inhoud:

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

(Voorwaardelijke) schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

"B, 4 september 2017

Geachte collega, beste (...),

Vandaag bespraken wij het indertijd gevoerde beleid bij een patiënte van jou (college: dit betreft klaagster) die op 13 oktober 2016 in het kader van een lopende ambulante behandeling telefonisch contact met je zocht vanwege sinds enkele dagen bestaande lichamelijke klachten (misselijkheid, moeheid, duizeligheid, wankel ter been, en wisselende koorts). Je had haar een week eerder op 6 oktober nog gesproken. Op 12 oktober was bovendien laboratoriumonderzoek gedaan, waaruit bleek dat er sprake was van een trombocytopenie, een licht verstoorde nierfunctie en een lithiumspiegel van 1,24 mmol/l, wat iets hoger was dan haar gebruikelijke spiegel die in het voorafgaande jaar schommelden tussen 0,55 en 1,03, maar op zich niet toxisch.

Je hebt toen ingeschat dat het niet aannemelijk was dat de klachten veroorzaakt werden door een lithiumintoxicatie, maar wel een somatische origine hadden en haar in het telefoongesprek en later nogmaals per e-mail en voicemail geadviseerd om naar de huisarts te gaan voor nader onderzoek. Zij heeft toen per sms-bericht laten weten naar de huisarts te gaan.

Op 17 oktober heb je haar gebeld om daarover terugkoppeling te krijgen maar kon haar niet bereiken, en heb je haar daarover een e-mail gestuurd. Daarop liet patiënte je per e-mail weten dat ze bij de huisarts was geweest en dat die haar naar een internist had verwezen. Op 20 oktober heb je voor de zekerheid de lithiumdosis gehalveerd. Op 24 oktober heb je per telefoon en e-mail met patiënte gecommuniceerd en nogmaals uitleg gegeven over de lithiumspiegel, de trombocytopenie en de noodzaak voor nader onderzoek, en heb je voor de zekerheid besloten om het lithium tijdelijk te staken. Dezelfde dag nog is patiënte opgenomen met een delirant beeld en een trombocytopenie met verhoogde bloedingsneiging. Later blijkt dit naar alle waarschijnlijkheid te berusten op een intoxicatie met tranylcypromine vanwege verstrekking van een verkeerde dosis door wisseling van preparaat.

Je overweging op 13 oktober dat de klachten naar alle waarschijnlijkheid niet toe te schrijven zijn aan een te hoge lithiumspiegel, c.q. een lithiumintoxicatie, en dat het sterk verlaagde trombocytengehalte naar een andere somatische oorzaak kan verwijzen, is mijns inziens klinisch rationeel. Je hebt haar daartoe dan ook verwezen naar de huisarts. Dat je een week later voor alle zekerheid hebt besloten alsnog het lithium te staken doet aan de juistheid van de overweging op 13 oktober en het daarop gebaseerde beleid niets af. Achteraf is overigens gebleken dat het klinische beeld inderdaad een andere oorzaak had.

Natuurlijk kan een behandelaar besluiten om bij een lithiumspiegel van 1,24 mmol/l uit voorzorg de lithiumdosis te verlagen, maar als andere verklaringen voor de klachten op dat moment meer voor de hand liggen, moet daarnaar worden gehandeld, zoals in dit geval. Een trombocytopenie is immers geen symptoom van een lithiumintoxicatie.

Met vriendelijke groet,

Get. (verweerder)"

2.4 De klacht, hiervoor genoemd onder 2.2, is behandeld bij dit college onder nummer 16/499; daarin is bij beslissing van 18 juli 2017 een berisping opgelegd. Van die beslissing is dr. PP in hoger beroep gekomen bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, in welke procedure hij de hiervoor onder 2.3 door verweerder aan hem gerichte brief van 4 september 2017 heeft overgelegd.
2.5 Verweerder heeft op 4 september 2017 het patiëntendossier van klaagster geraadpleegd.

3 De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:
1. een onzorgvuldige, subjectieve en onwaarachtige verklaring over klaagster heeft opgesteld ten behoeve van het verweer in beroep in de tuchtprocedure, die zij tegen dr. PP. aanhangig heeft gemaakt;
2. onethisch heeft gehandeld, nu hij daartoe klaagsters medisch dossier heeft ingezien zonder haar toestemming.

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.
Hij voert onder meer aan dat dr. PP hem in september 2017 gevraagd heeft om feedback over zijn inschatting van de toestand van klaagster in oktober 2016, naar aanleiding van een tuchtklacht; het ging daarbij volgens hem met name om de vraag of de lichamelijke klachten van klaagster verband hielden met een lithiumintoxicatie. Het door verweerder daarvan gemaakte interne verslag, dat een samenvatting was van het door hem en dr. PP op 4 september 2017 gevoerde gesprek, is later op verzoek van dr. PP afgedrukt op briefpapier van de instelling en door verweerder ondertekend en gestempeld. Vervolgens heeft dr. PP dit ondertekende document volgens verweerder zonder medeweten gevoegd bij de stukken in de tuchtprocedure in hoger beroep. Van het medisch dossier van klaagster heeft verweerder alleen de voor de problematiek van oktober 2016 relevante onderdelen geraadpleegd, aldus steeds verweerder.
Voor zover nodig wordt op een en ander hieronder nader ingegaan.

5 De beoordeling

5.1 (...)

5.2 Over het eerste klachtonderdeel overweegt het college als volgt.

Verweerder heeft, wetende dat klaagster een tuchtklacht had ingediend tegen dr. PP, een verslag van het gesprek met dr. PP. op 4 september 2017 opgesteld. Omdat hem dat gevraagd werd door dr. PP, heeft hij ongeveer een maand later dat verslag ondertekend op briefpapier van de instelling, zonder bij dr. PP te informeren waarom hij dat alsnog vroeg. Enige maanden later heeft verweerder via een in de polikliniek werkzame sociaal psychiatrisch verpleegkundige, bij wie klaagster in behandeling was, vernomen dat klaagster boos was over de brief die verweerder aan dr. PP had geschreven; ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij zich ook toen nog niet heeft gerealiseerd op welke wijze klaagster kennis had gekregen van deze brief.

Het college is niet gebleken dat de geformaliseerde brief alleen bedoeld was als interne feedback. (...) Voorts stelt het college vast dat de bewoordingen van het verslag er niet op wijzen dat het alleen als interne feedback was bedoeld. Waar verweerder ter zitting heeft verklaard wel degelijk kritiek te hebben gehad op de handelwijze van dr. PP, blijkt uit dit verslag niets van die kritiek.

5.3 Het college dient het verslag van verweerder te beoordelen in het licht van het hiervoor onder 5.2 overwogene, waarbij opgemerkt zij dat aan een verslag dat ook "externe werking" heeft, hogere zorgvuldigheidseisen mogen worden gesteld dan aan een verslag dat enkel dient als interne feedback.

Het college is van oordeel dat verweerder in de gewraakte brief een selectieve weergave heeft gegeven van klaagsters situatie en de vraagstelling van dr. PP te beperkt heeft opgevat. Hij diende het door dr. PP gevoerde beleid naar aanleiding van de gepresenteerde klachten te beoordelen, doch heeft zich met name (te) eenzijdig gefocust op de vraag of sprake was van een professioneel ten onrechte verworpen conclusie dat de lichamelijke klachten werden veroorzaakt door een lithiumintoxicatie in engere zin, dan wel dat de symptomen door andere medicatie werden veroorzaakt zoals dr. PP had gesteld; hij had ook de andere medicatie van klaagster en haar algehele toestand in zijn beschouwingen dienen te betrekken. Ter zitting heeft verweerder zich bovendien – als gezegd – meer gedistantieerd van het handelen van dr. PP dan uit de brief blijkt. Aangezien verweerder er redelijkerwijs rekening mee had moeten houden dat de brief werd gebruikt in het kader van een tuchtprocedure, waar het handelen van dr. PP ter beoordeling voorlag, had verweerder dit aspect niet mogen weglaten in zijn verslag. Door aldus te handelen heeft verweerder het vertrouwen in de beroepsgroep geschaad. Klachtonderdeel 1 is derhalve gegrond.

5.4 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel heeft verweerder erkend dat hij het patiëntendossier van klaagster niet had mogen inzien zonder haar toestemming. Dat is immers in strijd met het beroepsgeheim, nu verweerder niet was aan te merken als een hulpverlener die rechtstreeks betrokken was bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst; dat verweerder het dossier met goede bedoelingen heeft geraadpleegd om de vraag van dr. PP zo goed mogelijk te beantwoorden doet daaraan niet af. Dit klachtonderdeel is daarom eveneens gegrond.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. (...)

5.6 Wat betreft de op te leggen maatregel overweegt het college als volgt. Ten aanzien van klachtonderdeel 2 is aan verweerder in een eerdere zaak (zie de beslissing van dit college van 14 juni 2018, in de zaak onder nummer 2017, 450) reeds een maatregel opgelegd voor een vergelijkbaar handelen. Ten tijde van het handelen dat thans ter beoordeling voorligt, was die klachtprocedure noch de uitspraak bekend. Het college heeft vastgesteld dat verweerder zich naar aanleiding van die klachtprocedure bewust is geworden van het feit dat ook voor raadpleging van het medisch dossier ten behoeve van collegiale consultatie de toestemming van de patiënt nodig is en dat hij zijn handelwijze daarop heeft aangepast. Dit brengt mee dat het college geen aanleiding ziet om voor dit klachtonderdeel een maatregel op te leggen.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel is het college van oordeel dat de ernst van het verweerder verweten handelen zodanig is dat niet met een waarschuwing kan worden volstaan. Het college neemt daarbij ook in aanmerking dat verweerder in de polikliniek als 'primus inter pares' wordt beschouwd en daarmee een voorbeeldfunctie vervult en ter zitting nauwelijks inzicht heeft getoond in de onjuistheid van zijn handelen. Derhalve acht het college het opleggen van een berisping passend.'

03 Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04 Beoordeling van het beroep

Procedure

(...)

Beoordeling

(...)

4.5 Het Centraal Tuchtcollege leest klachtonderdeel 1 zo dat de psychiater wordt verweten dat hij, wetende dat er naar aanleiding van een klacht van klaagster tegen dr. PP een tuchtprocedure liep, het verslag van het gesprek tussen hem en dr. PP over de situatie van klaagster heeft opgesteld en vervolgens heeft uitgeprint op briefpapier met het logo van E en dit heeft voorzien van zijn handtekening.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege acht niet aannemelijk geworden dat de psychiater ervan op de hoogte is geweest dat dr. PP het ondertekende gespreksverslag als deskundigenbericht wilde inbrengen in zijn tuchtprocedure. Echter, door aldus te handelen, terwijl hij op de hoogte was van de lopende tuchtprocedure, heeft

de psychiater het risico genomen dat dit wel zou gebeuren. De psychiater had zich dit moeten realiseren. Het betrokken gespreksverslag voldoet niet aan de eisen die worden gesteld aan een deskundigenbericht met externe werking, hetgeen de psychiater ook erkent. Het Centraal Tuchtcollege acht klachtonderdeel 1 daarom gegrond.
4.7 Bij het bepalen van de op te leggen maatregel betrekt het Centraal Tuchtcollege de omstandigheid dat, anders dan waar het regionaal tuchtcollege van uit lijkt te gaan, de psychiater niet op de hoogte is geweest van het voornemen van dr. PP om het gespreksverslag als deskundigenbericht in zijn tuchtprocedure in te brengen. De psychiater heeft verder inzicht getoond in het onjuiste van zijn handelen en heeft verklaard hieruit lering te hebben getrokken. Dit komt bij het Centraal Tuchtcollege voldoende overtuigend over. Alles afwegende is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat kan worden volstaan met het opleggen van de maatregel van waarschuwing.
Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekendgemaakt.
4.8 Het vorenstaande betekent dat als volgt zal worden beslist.

05
Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege onderworpen;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart klachtonderdeel 1 gegrond op de wijze als hiervoor omschreven;
- legt daarvoor de arts de maatregel van waarschuwing op;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door E.J. van Sandick, voorzitter; J.M.T. van der Hoeven-Oud en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, A.C.L. Allertz en I.A. de Boer, leden-beroepsgenoten, en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 3 maart 2020. ■

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.

ACTUELE UITSPRAKEN

Gynaecoloog te snel overgegaan tot melding bij Veilig Thuis

Klaagster had een intakegesprek met beklaagde (gynaecoloog) voor overname van de verloskundige zorg. Dit gesprek verliep moeizaam waarop klaagster aangaf niet door de gynaecoloog begeleid te willen worden en terugkoppeling naar de huisarts weigerde. Op advies van de juridisch adviseur van het ziekenhuis heeft de gynaecoloog contact opgenomen met een vertrouwensarts bij Veilig Thuis (VT). Deze adviseerde een melding te doen als klaagster geen toestemming gaf voor overleg met de huisarts. Toen klaagster toestemming weigerde, heeft de gynaecoloog dit gedaan. De gynaecoloog wist toen nog niet dat klaagster inmiddels een nieuwe afspraak met een collega had gemaakt. Volgens het college was collegiaal overleg de aangewezen weg geweest. Ook had de gynaecoloog zich nog onvoldoende ingespannen om de communicatieproblemen met klaagster op te lossen. Ook heeft de gynaecoloog herhaaldelijk kennisgenomen van het medisch dossier van klaagster nadat de behandelrelatie was beëindigd. Klacht gegrond. Berisping.

RTG Amsterdam, 17 juli 2020

Huisarts verstrekt ten onrechte medisch dossier aan arbeidsongeschiktheidsverzekeraar

Klaagster verwijt haar huisarts dat hij zijn medisch beroepsgeheim heeft geschonden en verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld door veel meer medische informatie aan de medisch adviseur van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeraar te verstrekken dan waar door die medisch adviseur om was verzocht en dan waar de huisarts door patiënte toe was gemachtigd.
Het college stelt vast dat de huisarts door het verstrekken van het gehele medisch dossier (vanaf 2003) inderdaad meer medische informatie heeft verstrekt dan waarom werd verzocht en dan waar hij toe was gemachtigd. Volgens het college had de huisarts, mede gelet op de KNMG-richtlijn Omgaan medische gegevens, zorgvuldiger met het verzoek tot informatieverstrekking om moeten gaan. De huisarts erkent zijn fout en heeft de nodige inspanningen verricht om patiënte nog terzijde te staan. Het college legt de huisarts een waarschuwing op.

RTG Den Haag, 11 augustus 2020

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 aangetekend.