2018-210
ECLI:NL:TGZRSGR:2020:8

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-210

Datum uitspraak: 7 januari 2020
Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, verpleegkundige,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 2 augustus 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 29 januari 2019;
- de brief van 21 november 2019 van mr. Salomons.

1.2 Het College heeft in raadkamer de behandeling van de klacht verwezen naar een terechtzitting.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 26 november 2019. Klager is verschenen. Beklaagde is met kennisgeving niet verschenen. Haar gemachtigde is namens haar verschenen. De aanwezigen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde heeft pleitnotities overgelegd.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met een andere, met de klacht samenhangende zaak zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaak is bekend onder dossiernummer 2018-211.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1974, heeft zich in 2009 gemeld bij E voor een second opinion nadat bij F, (hierna: F), de diagnose syndroom van Asperger was gesteld.

2.2 Beklaagde is werkzaam als verpleegkundige bij E. In het kader van de behandeling heeft beklaagde contact gehad met klager van 24 maart 2016 tot en met 16 juni 2016. Op 16 juni 2016 heeft klager per e-mail het vertrouwen in beklaagde opgezegd.

2.3 Beklaagde heeft in de periode van 11 augustus 2016 tot en met 10 augustus 2017 meerdere keren tijd geschreven op naam van klager.

3. De klacht

Klager verwijt beklaagde dat zijn vertrouwen in de gezondheidszorg kapot is gemaakt. Meer specifiek verwijt hij haar dat:

a) zij heeft gefraudeerd door tijd te schrijven in het patiëntendossier van klager, ondanks dat klager het vertrouwen in de behandelrelatie met beklaagde had opgezegd.
b) zij onvoldoende expertise had voor de begeleiding aan klager;
c) zij het PGB niet goed heeft ingezet en hierdoor tijd is verspild;
d) zij contact had met het UWV zonder behandelafspraken of relevante therapie;
e) zij klager extra belastte, want hij had verder geen hulp;
f) zijn eigenwaarde een knauw heeft gekregen;
g) de afspraken met de psychotherapeut niet zijn opgevolgd.

4. Het standpunt van beklaagde

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het is het College duidelijk dat klager erg boos is op beklaagde en hulpverleners in het algemeen. Hij heeft geen vertrouwen meer in de hulpverlening en in mensen en wijt dit gebrek aan vertrouwen en zijn andere problemen aan (onder anderen) beklaagde. Het is spijtig dat klager zich zo in de steek gelaten en slecht behandeld voelt.

5.2 De gemachtigde heeft namens beklaagde betoogd dat zij ten onrechte niet meer in de gelegenheid is gesteld om te reageren op de door klager bij gelegenheid van het MVO ingediende stukken. Gebleken is dat beklaagde inderdaad abusievelijk geen reactietermijn meer heeft gekregen. Nu beklaagde nog tot veertien dagen vóór de zitting gelegenheid had om stukken in te dienen en de zaak bovendien ter zitting is behandeld, is beklaagde naar het oordeel van het College door het genoemde verzuim niet geschaad in haar verdediging.

5.3 De gemachtigde heeft voorts naar voren gebracht dat zij geen behandelaar van klager is geweest en dat zij uitsluitend van de behandelende psychiater en de behandelende psychotherapeut een aantal praktische zaken ten behoeve van klager toebedeeld heeft gekregen als onderdeel van klagers behandeltraject.
Het College overweegt dat er in ieder geval rechtstreeks contact is geweest tussen beklaagde in haar hoedanigheid van verpleegkundige en klager, in het kader van zijn behandeltraject. Dit brengt mee dat er sprake is geweest van individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet BIG, waaronder ook het geven van raad is begrepen. In zoverre valt het handelen van beklaagde in ieder geval onder de reikwijdte van het tuchtrecht.

Klachtonderdeel a

5.4 De klacht van klager bestaat uit verschillende onderdelen die zien op de werkwijze van beklaagde gedurende en na de behandelrelatie. Het eerste klachtonderdeel ziet op tijd schrijven door beklaagde op het dossier van klager na de verbreking van de behandelrelatie door klager, hetgeen hij kwalificeert als frauderen.
Beklaagde heeft in haar verweerschrift, en haar gemachtigde namens haar ter zitting, uiteengezet dat zij geregeld aanwezig is bij multidisciplinaire overleggen (MDO's), waar in één bijeenkomst verschillende patiënten worden besproken tussen de verschillende aanwezige disciplines. Klager was op het moment van de gedeclareerde MDO's nog in behandeling bij collega's van beklaagde. Beklaagde maakte bij toerbeurt deel uit van deze overlegvorm, waarbij zij soms belast was met de verslaglegging. Elke handeling, zo ook de aanwezigheid bij een MDO, heeft een productcode ten behoeve van de declaratie en die code wordt door de zorgverlener ingevoerd in het EPD. De verdere afhandeling van het declaratieproces is in handen van de administratie. Voor de declaratie bij de ziektekostenverzekering van de patiënten is de afspraak gemaakt met de verzekeraars dat de aan de MDO's bestede tijd wordt verdeeld over alle patiënten die in het MDO besproken zijn. Ook voor beklaagde is, omdat zij aanwezig was bij dergelijke overleggen en de bijbehorende productcode heeft ingevoerd, tijd geschreven op naam van klager, aldus beklaagde.

5.5 Het is duidelijk dat deze werkwijze, waarbij er dus op naam van een zorgverlener wordt gedeclareerd wegens tijd besteed aan een patiënt met wie de behandelrelatie is beëindigd, door klager als onwenselijk wordt ervaren. In dit geval staat vast dat de patiënt (klager) nadrukkelijk het vertrouwen in de zorgverlener (beklaagde) had opgezegd. Klager vindt daarom iedere betrokkenheid van beklaagde bij zijn behandeling, juist vanwege het opgezegde vertrouwen, onacceptabel.
Het College overweegt dat het binnen de geestelijke gezondheidszorg gebruikelijk is dat in situaties van teambehandeling voor de tijd, besteed aan begeleiding of MDO, door alle aanwezigen van het behandelteam tijd wordt geschreven op het dossier van de betrokken cliënten, ook als een zorgverlener op dat moment geen rol heeft in de behandeling. In het declaratiesysteem dat is opgezet in samenspraak met en door instellingen en verzekeraars, is deze gang van zaken algemeen geaccepteerd. De kern van de klacht is de vraag of een zorgverlener ook nog mag deelnemen aan de bespreking van een patiënt in een MDO als de patiënt de behandelrelatie met de betreffende zorgverlener heeft opgezegd. Het College dient deze vraag te beantwoorden.

5.6 Het College begrijpt uit de uitleg van beklaagde dat met de enkele deelname aan het MDO geen sprake hoeft te zijn van enige betrokkenheid bij de behandeling. Dit is juist, maar die betrokkenheid kan ook niet worden uitgesloten. Het probleem zit hem er nu juist in dat voor de patiënt, op wiens dossier alsnog tijd wordt geschreven door de zorgverlener met wie hij de behandelrelatie heeft opgezegd, niet kan worden gecontroleerd of en, zo ja, in hoeverre de zorgverlener alsnog invloed heeft op zijn behandeling door de deelname aan het MDO. Dat klager dit onwenselijk vindt, is begrijpelijk. Toch acht het College het feit dat beklaagde heeft deelgenomen aan deze MDO's en hiervoor tijd heeft geschreven niet zodanig ernstig dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De reden daarvoor is gelegen in het feit dat deze werkwijze berust op afspraken tussen de instellingen en de zorgverzekeraars en dat van persoonlijke betrokkenheid van beklaagde bij het maken van die afspraken niet is gebleken. Dat betekent niet dat dit systeem zonder meer voldoet, mede in het licht van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, op grond waarvan (in beginsel) alleen met toestemming van de patiënt informatie mag worden uitgewisseld tussen behandelaars. Het verdient derhalve

aanbeveling dat de op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg werkzame instellingen en de ziektekostenverzekeringsmaatschappijen zich nader over dit vraagstuk buigen.
Vanwege de geringe rol die beklaagde heeft in dit geheel, behoort dit niet tot de verantwoordelijkheid van beklaagde zelf. Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b tot en met g
5.7 Klager klaagt met deze klachtonderdelen over de deskundigheid van beklaagde, over haar invulling van het takenpakket, alsook over haar werkwijze en bejegening van klager. Kort gezegd worden alle klachtonderdelen door beklaagde betwist. Zij is van mening dat zij klager voor zover mogelijk heeft begeleid bij zijn praktische hulpvragen. Zij heeft op bepaalde gebieden geprobeerd klager toe te geleiden naar de geëigende deskundigheid of ondersteuning, maar klager weigerde dit. Volgens beklaagde verwachtte klager in sommige gevallen dat zij dingen oppakte die buiten haar deskundigheid of werkterrein vielen.

5.8 Het College oordeelt over deze klachtonderdelen als volgt.
Gelet op de gemotiveerde betwisting van beklaagde en voor zover valt op te maken uit het dossier, kan het College niet vaststellen dat beklaagde onvoldoende expertise had voor de begeleiding van klager. Het enkele gegeven dat zij klager, waar nodig, heeft willen doorverwijzen naar betere of andere begeleiding, maakt niet dat beklaagde onvoldoende deskundig is. Ook kan, gelet op de betwisting, niet worden vastgesteld dat beklaagde verantwoordelijk was voor de inzet van het PGB van klager, dat zij onterecht contact had met het UWV of dat afspraken met de psychotherapeut niet werden nageleefd. Het College kan zich wel voorstellen dat het hele traject voor extra belasting bij klager heeft gezorgd en dat zijn eigenwaarde een knauw heeft gekregen door het gebrek aan resultaat van zijn behandeling bij E. Dat valt ook zeer te betreuren. Het is echter onvoldoende gebleken dat dit (mede) te wijten is aan onjuist of onzorgvuldig handelen van beklaagde. De klachtonderdelen b tot en met g zijn ook ongegrond.
5.9 De conclusie is dat beklaagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a en b van de Wet BIG.

5.10 Met het oog op wat het College onder 5.6 heeft overwogen over het declaratiesysteem rondom MDO's bepaalt het College dat deze uitspraak geanonimiseerd zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften GGZ Vaktijdschrift, Tijdschrift voor Psychiatrie en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

6. De beslissing

Het College:
- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften GGZ Vaktijdschrift, Tijdschrift voor Psychiatrie en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, I.K. Spros, lid-jurist, I.M. Bonte, M. Houtlosser en E.M. Rozemeijer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 januari 2020.

voorzitter secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.