

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-211

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. Zijn gemachtigde is namens hem 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 2018-210.

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 beklagde contact gehad met klager van juni tot en met 13 september 2016. Op 13 september 2016 heeft klager het vertrouwen in beklagde opgezegd.

2.3 Beklaagde heeft in de periode van 14 september 2016 tot en met 10 augustus 2017 meerdere keren tijd geschreven op naam van klager.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde – zakelijk weergegeven – dat hij heeft gefraudeerd door tijd te schrijven in het patiëntendossier van klager, ondanks dat klager het vertrouwen in de behandelrelatie met beklagde had opgezegd (klachtonderdeel a). Ook verwijt klager hem dat hij in het gesprek met klager op 31 augustus 2016 in zijn gezicht zei dat hij hem niet meer kon helpen en dat hij hem met een lijstje met vijf algemene kenmerken van autisme alles zelf wilde laten doen (klachtonderdeel b). Het vertrouwen dat klager in de gezondheidszorg had, is kapot gemaakt.

4. Het standpunt van beklagde

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 beklagde 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) beklagde. Het is spijtig dat klager zich zo in de steek gelaten en slecht behandeld voelt.

5.2 De gemachtigde heeft namens beklagde betoogd dat hij 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 beklagde inderdaad abusievelijk geen reactietermijn meer heeft gekregen. Nu beklagde nog tot veertien dagen vóór de zitting gelegenheid had om stukken in te dienen en de zaak bovendien ter zitting is behandeld, is beklagde naar het oordeel van het College door het genoemde verzuim niet geschaad in zijn verdediging.

5.3 De gemachtigde heeft voorts naar voren gebracht dat hij geen behandelaar van klager is geweest en dat hij 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 beklagde in zijn 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 beklagde in ieder geval onder de reikwijdte van het tuchtrecht.

Klachtonderdeel a

5.4 De klacht van klager bestaat uit twee onderdelen die zien op de werkwijze van beklagde gedurende en na de behandelrelatie. Het eerste klachtonderdeel ziet op tijd schrijven door beklagde op het dossier van klager na de verbreking van de behandelrelatie, hetgeen hij kwalificeert als frauderen.

Beklaagde heeft in zijn verweerschrift, en zijn gemachtigde namens hem ter zitting, uiteengezet dat hij 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 beklagde. Beklaagde maakte bij toerbeurt deel uit van deze overlegvorm, waarbij hij 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 beklagde is, omdat hij aanwezig was bij dergelijke overleggen en de bijbehorende productcode heeft ingevoerd, tijd geschreven op naam van klager, aldus beklagde.

5.5 Het is duidelijk dat deze werkwijze, waarbij er dus op naam van een zorgverlener wordt gedeclareerd op naam van 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) heeft opgezegd. Klager vindt daarom iedere betrokkenheid van beklagde 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 beklagde 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 beklagde 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 beklagde 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 beklagde heeft in dit geheel, behoort dit niet tot de verantwoordelijkheid van beklagde zelf. Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b

5.7 Beklaagde heeft betwist dat hij klager tijdens het gesprek op 31 augustus 2018 vijf kenmerken van autisme heeft laten zien en heeft gezegd dat hij klager niet meer kon helpen. Ook betwist beklagde dat hij klager ervan zou hebben beschuldigd dat hij bij hem terecht kwam omdat het UWV klager lastigviel. Beklaagde heeft hierbij uitgelegd dat het kan zijn dat hij de tien kenmerken van autisme zoals die staan vermeld in een lijst op de website van de Nederlandse Vereniging van Autisme op zijn computerscherm heeft laten zien aan klager, of dat hij klager vijf kenmerken van autisme vanuit de psycho-educatie heeft voorgehouden, dit om te onderzoeken of klager eventueel kenmerken zou herkennen. Dat zou hem kunnen helpen beter te anticiperen bij het zoeken naar een passende baan. Beklaagde heeft niet de suggestie gewekt dat hij denkt dat het UWV het klager lastig maakt. Wel kan zijn besproken dat het UWV mensen met een uitkering oproept om hun mogelijkheden om weer te gaan werken te bespreken. Verder heeft beklagde klager respectvol behandeld en heeft hij niet de intentie gehad om zijn vertrouwen kapot te maken, aldus beklagde.

5.8 Gelet op de gemotiveerde betwisting door beklagde kan het College niet vaststellen wat er op 31 augustus 2018 is gezegd of voorgevallen. De uitleg van beklagde staat haaks op de uitleg van klager. Nu alleen klager en verweerder aan dit gesprek hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe dit gesprek precies is verlopen. Mondelinge communicatie levert vrijwel altijd het risico op van misverstanden. Dat risico neemt nog toe naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn, zoals bij klager het geval is. Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klager op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College dus, ook als aan het woord van klager en van beklagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Klachtonderdeel b is ook ongegrond.

5.9 De conclusie is dat beklagde 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.