MINISTERIE VAN DEFENSIE
Inspectie Militaire Gezondheidszorg

Bijlage bij: IMG12/2153883/007

RAPPORT VAN ONDERZOEK INZAKE EEN DOOR DE KAP-VLIEGER V.A. VAN WULFEN, RNR XX.XX.XX.XXX, GEDANE MELDING BETREFFENDE ONZORGVULDIGHEID MEDISCH HANDELEN

Inleiding

Op 7 februari 2012 ontving de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) een schrijven d.d. 2 februari 2012 van de Kap-vlieger Van Wulfen, hierna te noemen melder, waarin deze zich beklaagde over het zijns inziens onzorgvuldig handelen van zijn toenmalige onderdeelsarts, hierna te noemen de arts, op vliegbasis Eindhoven. Deze zou onterechte uitlatingen hebben gedaan en onjuiste notities hebben gemaakt en hem ten onrechte in een psychiatrisch behandelcircuit hebben willen brengen. Ten slotte zou deze herhaalde schriftelijke verzoeken om verduidelijking onbeantwoord hebben gelaten.

Onderzoek

Op 10 februari 2012 heeft er een uitgebreid mondeling onderhoud plaatsgehad met melder en diens raadsman, waarbij de melding verder is toegelicht en afschriften van het elektronisch medisch dossier GIDS zijn overgelegd. Na bestudering van een en ander is op 13 februari 2012 informatie opgevraagd bij de eerder betrokken stafofficier CLSK van de IGK; vervolgens heeft op 14 februari 2012 een mondeling onderhoud plaatsgevonden met de betrokken vliegerpsycholoog en op 29 februari 2012 met de onderdeelsarts. Op 5 maart 2012 is bij de directeur operatiën CLSK navraag gedaan naar de strekking en de stand van zaken van het ingestelde huishoudelijk onderzoek; 9 maart 2012 is vervolgens nog gesproken met de opvolgend onderdeelsarts op de vliegbasis en op 14 maart 2012 met een tweetal in de casus genoemde MGGZ-psychiaters.

Bevindingen

Uitgaande van de verkregen informatie zijn de in casu relevante feitelijkheden hieronder zo goed mogelijk weergegeven, met enig voorbehoud met betrekking tot bepaalde dateringen.

Naar klager meedeelt is hij na meerdere jaren F-16 vlieger te hebben gefunctioneerd sinds een aantal jaren tewerkgesteld op vliegbasis

Eindhoven als C-130 (Hercules)vlieger bij het 336 Squadron. De squadroncommandant zou hem daarbij – later door deze ontkende – toezeggingen hebben gedaan met betrekking tot toekomstige functieplaatsingen, waarop hij naderhand was teruggekomen.

Op woensdag 4 november 2009 vond er een gesprek plaats tussen melder en diens squadroncommandant, waarbij laatstgenoemde ontkende de betrokken toezeggingen te hebben gedaan. Na een vervolggesprek met zijn vluchtcommandant meldde melder zich de vrijdag erop ziek. Vervolgens vertrok hij voor een week vakantie naar Zuid Afrika. Per e-mail werd hem door zijn vluchtcommandant namens de squadroncommandant meegedeeld, dat hij zich na terugkeer moest melden bij de vliegerpsycholoog.

Op maandag 16 november 2009 had melder een gesprek met de vliegerpsycholoog, die hij verzocht om aanwezig te zijn bij een voor woensdag 18 november gepland gesprek met de squadroncommandant. Eveneens op 16 november 2009 maakte de squadroncommandant tegenover de arts en in het SMT melding van door hem gesignaleerde problemen met betrekking tot melders functioneren en de daarop genomen actie, alsmede het contact met de vliegerpsycholoog. Op diezelfde dag tekende de arts in het elektronisch patiëntendossier (GIDS) van melder aan (evidente typfouten door IMG gecorrigeerd):
Gesprek met c336 en in SMT, mag nu niet vliegen van C, leeft mogelijk in een aparte wereld. Wel incidenten gewest, gaat niet op uitzending, c heeft contact gehad met XXX XXX.
De aantekening werd in de SOEP-systematiek van het GIDS (Subjectief/Objectief/Evaluatie/Plan) genoteerd bij de S. Verdere aantekeningen ontbraken; in het systeem werd een en ander die dag weggeschreven als CONSULT onder de ziektecodes Cas P69 / ICPC P99 – Overige psychische stoornissen, ander psychische stoornissen.

Op dinsdag 17 november 2009 kwam melder weer terug op het onderdeel, waar hij zag dat hij van de lijst aangewezenen voor uitzending was afgehaald en vervangen door een van stafcursus teruggeroepen collega.

Op woensdag 18 november 2009 volgde het geplande gesprek van melder met de squadroncommandant, waarbij naast anderen ook de vliegerpsycholoog aanwezig was. Aan melder werd meegedeeld dat hij in een schijnwereld leek te leven en professionele hulp nodig had. Er werd een afkoelingsperiode van twee weken ingelast, waarna hij zich moest melden bij de arts.

Op woensdag 2 december 2009 werd klager door de arts gebeld met het verzoek om op consult te komen voor een gesprek.
Eveneens op 2 december 2009 deelde de squadroncommandant op een bijeenkomst in het kader van vliegveiligheidsdag tegenover collega's van melder mede dat deze zich na een gesprek onder psychiatrische behandeling had gesteld; tot zijn eigen tevredenheid. Melder werd hierover door een van zijn collega's telefonisch geïnformeerd. Bij navraag bij de vliegerpsycholoog gaf deze aan van niets te weten.

Op donderdag 3 december 2009 verscheen melder op consult bij de arts. Naar melders zeggen zou deze hem direct hebben meegedeeld dat hij naar een psychiater moest omdat vastgesteld moest worden of hij de dingen wel zo zag zoals ze zijn. Hij zo dit niet nader hebben toegelicht. Melder had aangegeven er niet mee in te stemmen.
De arts tekende ter zake aan:
/S: dd 031209 uitgebreid gesproken, lijkt compos mentis, goed georiënteerd in trias, is door C336 aan de grond gezet, groot werkconflict, is daar zeer ontstemd over, voelt zich genaaid, is nu ballistic aan het gaan met aangifte Kmar, advocaat, bond, enz, betrokkene geeft aan dat een enkele collega hem juist wel steunt, heeft ook regelmatig contact met XXX XXX.
/O: ---------
/E: wat is er voorgevallen, wordt patiënt wel door collega's gesteund zoals patient beweert /, overleg gehad met XXX XXX of patiënt compos mentis is.
/P: dnif (duty not included flying, IMG), retour SU (spreekuur, IMG) 101209.

Tijdens telefonisch contact op woensdag 9 december 2009 had de arts volgens melder zin stelling nog eens herhaald en aangegeven dat hij al een afspraak voor melder had gemaakt. Dit had zich herhaald op het consult de volgende dag; melder had gepersisteerd in zijn weigering, waarna er geen contact meer was geweest.

Met betrekking tot dit consult op donderdag 10 december 2012 tekende de arts aan:
S/ 101209 weer gesproken met betrokkene; heeft vrijdag gesprek met CVB (commandant vliegbasis, IMG), is boos, zeer ontevreden.
P/DNIF as maandag evaluatie. In het GIDS werd deze aantekening, samen met die ter zake van het contact op 3 december 2009, op 10 december 2009 als CONSULT weggeschreven.

Naar zeggen van melder had de commandant vliegbasis vervolgens bepaald dat melder in beginsel weer mocht vliegen, blijkbaar na voorafgaand medisch advies ter zake.
Op 5 januari 2010 noteerde de opvolgend onderdeelsarts in GIDS:
/S: uitgebreid gesproken, buiten uitingen van frustratie geen aanw. (aanwijzingen, IMG) voor psychische decompensatie of…..
/O:--------
/E:-------
/P: geen medische argumenten voor VV (vliegverbod, IMG), B (beleid, IMG) OVV (opheffen vliegverbod, IMG).
In het systeem is net zichtbaar hoe en wanneer de aantekening vervolgens in GIDS werd weggeschreven.

Op 8 september 2010 verzocht melder per e-mail aan de arts, die inmiddels niet meer op de vliegbasis werkzaam was, doch een stafcursus HDV volgde, om hem te informeren over zijn beweegredenen om melder destijds in een psychiatrisch behandeltraject te willen brengen. Een reactie hierop bleef uit.

Op 26 juli 2011 verzocht melder de arts in verband met lopende procedures opnieuw om antwoord op de –bijgevoegde – mail van ruim 10 maanden daarvoor. Wederom bleef een reactie uit.

IN augustus 2011 vroeg melder zijn medisch dossier op bij de opvolgend onderdeelsarts, waarop hem een uitdraai van de in GIDS geregistreerde consulten werd verstrekt.

Beschouwing
Zoals aanmelder aangegeven, beoordeelt de Inspectie op basis van haar taken en bevoegdheden alleen het handelen binnen de setting van de militaire gezondheidszorg.

De vliegerpsycholoog, waarmee melder medio november 2009 op aanwijzing van de squadroncommandant een gesprek had, gaf desgevraagd aan geen behandelende of beoordelende rol te hebben gehad, doch wel een begeleidende, trainende en adviserende en waar nodig bemiddelende rol. Anders dan melder meende, was hij wel degelijk op de hoogte van problemen bij 336 Squadron in de onderlinge verhoudingen tussen melder en – een aantal van – diens collega’s toen de squadroncommandant zijn deskundige hulp had gevraagd. Ook kende hij melder van eerdere plaatsingen. Hij had ingestoken op sociale vaardigheidstraining en conflicthantering, waaraan melder aanvankelijk ook had willen meewerken. Na escalatie van de problemen was de

begeleiding echter noodgedwongen beëindigd. Hijzelf had eerder aan de squadroncommandant aangegeven, dat deze bij twijfel aan de psychische geschiktheid van melder het medisch circuit moest inschakelen.

De eveneens medio november 2009 door de arts gemaakte aantekening in het GIDS moet, hoewel door het systeem wel als zodanig weggeschreven, niet worden gezien als regulier consult in de zin van een arts–patiëntcontact, maar als een weergave van overleg met betrekking tot de eventueel gewenste zorg en begeleiding in verband met functioneringsproblemen van melder. De vermelde ziektecode's worden door het systeem vereist en duiden het karakter van de problematiek aan, zoals deze aan de orde is gesteld, zonder dat dit iets zegt over de (uiteindelijke) diagnose of medische beoordeling. Melders verdenking als zou de arts deze aantekening achteraf hebben ingevoegd met de bedoeling de squadroncommandant voor diens voortijdige mededelingen te dekken, mist – onverlet de ongepastheid daarvan – elke grond. Los van het ontbreken van aanwijzingen daarvoor is het ook technisch onmogelijk om latere aantekeningen geantedateerd in het GIDS op te nemen.

Voor zover kan worden nagegaan, zijn de betrokken aantekeningen op zichzelf correct geweest. Wel moet daarbij worden opgemerkt, dat in het kader van een adequate verslaglegging een aanduiding van de ter zake door de arts gemaakte overwegingen, respectievelijk voorgenomen actie of expectatieve houding had dienen te volgen. Daarnaast had melder moeten worden geïnformeerd over het inbrengen van zijn functioneringsproblemen in het SMT-overleg; het achterwege laten daarvan kan in casu echter niet aan de arts worden verweten, nu het inbrengen niet door hem is gebeurd.

Blijkbaar is de arts door de squadroncommandant geïnformeerd over de gegeven opdracht om zich na een afkoelingsperiode bij hem te melden; de telefonische daartoe door hem gedane uitnodiging / oproep voor het spreekuur moet als juist worden aangemerkt. Wel had dit telefonisch contact, voor zover daarbij inderdaad inhoudelijk zou zijn gesproken, in de verslaglegging dienen te worden vermeld.

Niet duidelijk is, om welke reden het consult van begin december 2009 eerst een week later in het GIDS is ingebracht. Verslaglegging dient met het oog op de beschikbaarheid en volledigheid zo spoedig mogelijk na een medische handeling plaats te vinden. De inhoud van de aantekeningen geeft, met name ook gelet op de uitgebreid weergegeven

anamnese, waarvan overigens een deel onder objectief vastgestelde bevindingen thuishoorde, geen aanleiding tot vragen of opmerkingen. Ook de hier wel ingevulde evaluatie lijkt logisch te passen bij het genoteerde, evenals het gemaakte plan. Melders stelling dat de arts zonder enige inleiding zou hebben gemeld dat hij door een psychiater gezien zou moeten worden – hetgeen desgevraagd ten stelligste door de arts wordt ontkend – lijkt heier niet goed mee te verenigen. Dit is nog in sterkere mate het geval ten aanzien van melders klacht dat de arts hem in een psychiatrisch behandeltracject wilde hebben. Navraag ter zake bij de in het GIDS genoemde psychiater en bij de door melder genoemde psychiater leerde dat geen van beiden hiervoor ooit een verzoek of aanvraag voor heeft gekregen; geen van beiden is ook gericht voor een psychiatrische beoordeling geconsulteerd.
De door de arts vermelde (voor)genomen actie in de zin van een psychiatrisch advies / overleg ten behoeve van de beoordeling van melders psychische toestand door hemzelf lijkt niet vreemd of onlogisch en past ook bij zijn verantwoordelijkheid als vliegerarts. Dit laatste geldt ok voor de vermelde oplegging van een vliegverbod voor een week: zolang voor hem geen duidelijkheid bestond over melders psychische toestand in andere situaties mocht hij, gelet op de door de squadroncommandant afgegeven signalen, vanuit het oogpunt van vliegveiligheid besluiten om melder voorlopig aan de grond te houden. De retourbestelling na een week past hier ook bij.

Ook ten aanzien van het consult van medio december 2009 is er een verschil tussen het doormelder en het door de arts verklaarde. Uitgaande van de – daar wel direct gemaakte - verslaglegging (waarbij wederom voorafgaand telefonisch contact – voorzover inhoudelijk – wel vermeld had horen te worden) en de verklaring van de gehoorde psychiaters, moet ook daarbij worden vastgesteld dat van een afspraak voor psychiatrische beoordeling of zelfs behandeling geen sprake was. Mogelijk heeft de arts er bij melder wel op aangedrongen om een psychiater te laten mee-oordelen; melder heeft dit blijkbaar afgehouden, waarna is besloten het gesprek tussen melder en de basiscommandant af te wachten. Voor zover dit laatste heeft gespeld, had dit wel duidelijker vermeld moeten worden in de verslaglegging, die voor het overige helder is.

De consultaantekening van begin januari 2010 is, afgezien van de afgebroken zin, duidelijk. Er is geen aanleiding tot opmerkingen ten aanzien van het daarbij gevoerde beleid.

Wat betreft het tot tweemaal toe niet reageren op de wel juist geadresseerde – en blijkens verklaring van de arts ook ontvangen – e-mails van melder met een (herhaald) verzoek om een verklaring voor zijn (vermeende) medisch handelen moet worden geoordeeld dat dit als onzorgvuldig moet worden aangemerkt. Het niet reageren is niet alleen onbetamelijk volgens de in het algemene maatschappelijk verkeer geldende normen; het moet ook vanuit professioneel medisch oogpunt zeer ongewenst worden geacht met het oog op de voor een goede gezondheidszorg benodigde vertrouwensrelatie tussen artsen en (voormalige) patiënten. In casu werd de arts ook in die hoedanigheid aangesproken. Hij had de mails binnen een redelijke termijn na ontvangst dienen te beantwoorden. In die beantwoording had hij, zeker in tweede instantie gelet op de door melder gemelde procedures, zakelijk en kort mogen zijn of eventueel mogen verklaren dat hij zich gegeven de omstandigheden niet vrij voelde om erop in te gaan; het in het geheel niet reageren moet echter als onzorgvuldig worden aangemerkt.

Conclusie

- Van onzorgvuldig medisch-inhoudelijk handelen is niet gebleken;
- De verslaglegging heeft op enkele punten tekort geschoten
- Het niet beantwoorden van verzoeken om een verklaring van het medisch handelen moet onzorgvuldig worden geacht.

Hilversum, 22 maart 2012

De Inspecteur

XXX XXX