

Tuchtzaken tegen psychiaters en a(n)iossen, 2020-2023

F.L. Gerritse, R.J. Duvivier

- Achtergrond** Afgelopen jaren is er toenemend aandacht voor tuchtrecht, zowel in de (geestelijke) gezondheidszorg als in de maatschappij. Specifieke kwantitatieve gegevens zijn beperkt beschikbaar.
- Doel** Inzicht krijgen in tuchtrechtspraak, met name aantal/soort klachten, betreffende psychiaters en artsen (niet) in opleiding tot psychiater (a(n)iossen).
- Methode** Descriptief retrospectief onderzoek. Alle gepubliceerde uitspraken van regionale tuchtcolleges uit de periode 2020-2023 betreffende psychiaters en a(n)iossen werden onderzocht.
- Resultaten** Regionale tuchtcolleges behandelden in de onderzoeksperiode 190 unieke tuchtklachten; gemiddeld 47,5 per jaar. 176 klachten betroffen een psychiater en 14 klachten een a(n)ios. De meeste klachten betroffen 'onjuiste behandeling/verkeerde diagnose', 'overige klachten' (veelal diffuse onvrede over bijvoorbeeld medicatiebijwerkingen of behandeling) of 'onjuiste verklaring of rapport'. 15,3% resulteerde in een maatregel, voornamelijk waarschuwingen.
- Conclusie** Afgelopen vier jaar waren er jaarlijks, vergeleken met de vijf jaar daarvoor, minder tuchtklachten tegen psychiaters en a(n)iossen psychiatrie. De aard van de klachten is grotendeels onveranderd, maar minder klachten resulteerden in een maatregel. Deze exploratieve analyse geeft aanleiding voor periodiek vervolgonderzoek.

In een themanummer over recht en psychiatrie mag aandacht voor tuchtrecht niet ontbreken aangezien de impact van een tuchtzaak voor veel beroepsgenoten groot is. Het ministerie van VWS onderzoekt sinds 2021 de lerende werking van het tuchtrecht, onder andere naar aanleiding van onvrede over de procedure onder artsen: zij ervaren een tuchtklacht, mede door de lange procedure, doorgaans als erg belastend.¹ De aandacht voor het tuchtrecht groeit, zowel in de (geestelijke) gezondheidszorg als in de maatschappij. Zo bespreekt het Nederlandse artsenvakblad *Medisch Contact* wekelijks actuele tuchtklachten, sinds kort ook ongegronde klachten, waarbij deze van duiding en context worden voorzien. De lerende werking van het tuchtrecht kan toenemen door meer aandacht en bewustwording. Het medisch tuchtrecht in Nederland speelt een cruciale rol in bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg en het beschermen van patiënten tegen onzorgvuldig en ondeskundig handelen door zorgverleners. Het systeem is georganiseerd rond regionale tuchtcolleges (RTG's) en het Centraal Tuchtcollege, die samen verantwoordelijk zijn voor het behandelen van tuchtklachten tegen onder de Wet op de beroepen in de individuele gezondheids-

zorg (Wet BIG) geregistreerde zorgverleners. RTG's behandelen klachten in eerste instantie, het Centraal Tuchtcollege fungeert als beroepsinstantie. Elke 'rechtstreeks belanghebbende', veelal een patiënt, kan een tuchtklacht indienen tegen een BIG-geregistreerd zorgverlener. Het gaat hierbij niet om de vraag of het professioneel handelen beter had gekund, maar of de beklagde binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap en de destijds binnen de beroepsgroep geldende normen en standaarden. Om een gebalanceerde beoordeling te waarborgen bestaan tuchtcolleges altijd uit een combinatie van juridische (o.a. rechter) en medische professionals (bij voorkeur beroepsgenoot van de beklagde).² Enkele jaren geleden beschreven wij in dit tijdschrift een analyse over tuchtzaken tegen psychiaters en a(n)iossen over de periode 2015-2019 waarin wij aantal en aard van de klachten hebben geanalyseerd.³ In dit vervolgartikel updaten wij deze analyse met nieuwe data van 2020-2023, vergelijken deze met eerdere bevindingen en bespreken patronen, trends en internationale context. Voor een korte geschiedenis en werking van het tuchtrecht verwijzen wij naar ons eerdere artikel.³

AUTEURS

Frank Gerritse, psychiater en medisch specialist manager, Tergooi MC, Hilversum.

Robbert Duvivier, psychiater, Parnassia Groep, Den Haag.

Correspondentie

Frank Gerritse (f.gerritse@tergooi.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 2-7-2024.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(8):452-456

METHODE

Dit onderzoek werd uitgevoerd tussen januari en maart 2024 (data-extractie 7 februari). Zie ons eerdere artikel voor de methodebeschrijving.³ Wij doorzochten alle door RTG's op tuchtrecht.overheid.nl gepubliceerde klachten (n = 3046) in de periode 1 januari 2020-31 december 2023. Dit leverde 190 RTG-uitspraken over zaken tegen psychiaters en a(n)iossen psychiatrie op. Aan de hand van de in deze uitspraken genoemde feiten rubriceerden wij deze 190 tuchtzaken op grond van jaar van uitspraak, aard van de klacht, soort klager en uitspraak. Voor berekening van klachtendichtheid (aantal klachten per jaar per 100 beroepsbeoefenaren) maakten wij gebruik van gegevens van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (2023).

RESULTATEN

Aantal klachten

Tabel 1 geeft een overzicht van het aantal klachten per jaar, uitgesplitst naar RTG en beroep. Het aantal klachten per jaar bedroeg 47,5. Goed is op te merken dat RTG Eindhoven per november 2021 is verhuisd naar een nieuwe locatie in 's-Hertogenbosch. In totaal betrof 92,6% (n = 176) van de gevallen een psychiater, 4,2% (n = 8) een aios en 3,2% een anios psychiatrie (n = 6). De klachtendichtheid was gemiddeld 1,02% (uitersten: 0,82-1,27) voor psychiaters en 0,25% voor aiossen psychiatrie. Data over het aantal aniossen psychiatrie ontbraken.

Klagers

Van de klachten werd 98,9% (n = 188) door patiënten zelf of familie ingediend en 1,1% (n = 2) door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). 19,5% van de klachten werd aangespannen door een terbeschikkinggestelde (tbs-gestelde).

Geslacht verweerders

61,1% van de klachten betrof een mannelijke verweerder. Volgens het Capaciteitsorgaan was in 2018 51% van de psychiaters vrouw.⁴ Mannelijke psychiaters leken hier oververtegenwoordigd. Na correctie voor de initiële

Tabel 1. Aantal gepubliceerde klachten per regionaal tuchtcollege per beroepsgroep

	2020	2021	2022	2023	Totaal
Aios	4	2	0	2	8
Amsterdam	2	1	0	0	3
Den Haag	2	1	0	0	3
Eindhoven	0	0	0	0	0
Groningen	0	0	0	0	0
's-Hertogenbosch	0	0	0	0	0
Zwolle	0	0	0	2	2
Anios	3	0	1	2	6
Amsterdam	1	0	1	2	4
Den Haag	1	0	0	0	1
Eindhoven	0	0	0	0	0
Groningen	1	0	0	0	1
's-Hertogenbosch	0	0	0	0	0
Zwolle	0	0	0	0	0
Psychiater	49	32	39	56	176
Amsterdam	20	10	16	22	68
Den Haag	4	11	1	0	16
Eindhoven	11	3	2	2	18
Groningen	0	1	5	0	6
's-Hertogenbosch	0	0	0	5	5
Zwolle	14	7	15	27	63
Totaal	56	34	40	60	190

Tabel 2. Aard van de behandelde tuchtklachten naar beroepsgroep

Aard van de klacht	aïos	aniös	psychiater
Geen of onvoldoende zorg	0	0	12
Grensoverschrijdend gedrag	0	1	2
Niet of te laat verwijzen	0	0	1
Onheuse bejegening	0	0	1
Onjuiste behandeling	0	0	1
Onjuiste behandeling/ verkeerde diagnose	4	2	71
Onjuiste declaratie	0	0	2
Onjuiste verklaring of rapport	2	0	37
Onvoldoende informatie	1	0	2
Overige klachten	1	3	42
Schending beroepsgeheim	0	0	5
Totaal	8	6	176

klachtenmeerderheid tegen mannen was er geen significant verschil in opgelegde maatregelen: 15,5% bij mannen versus 14,8% bij vrouwen (χ^2 : 0,015; $p = 0,90$).

Aard van de klachten

Tabel 2 geeft een overzicht van de aard van de behandelde tuchtklachten per beroepsgroep.

De meeste klachten (40,5%) betroffen 'onjuiste behandeling/verkeerde diagnose', gevolgd door 'overige klachten' (24,2%) en 'onjuiste verklaring of rapport' (20,5%). Klachten over 'schending beroepsgeheim' (2,6%) en 'grensoverschrijdend gedrag' (1,6%), kwamen relatief weinig voor. Bij de drie klachten over grensoverschrijdend gedrag werd een klacht ongegrond verklaard en werden een schorsing en een berisping opgelegd. 5,8% betrof een klacht over dwangzorg in het kader van de Wvvgz, 3,7% onvrede over rijbewijskeuring en 2,1% een Veilig Thuis-melding.

Maatregelen

Tabel 3 geeft een overzicht van de uitspraken per beroepsgroep. Van de opgelegde maatregelen betrof 89,7% psychiaters en 10,3% aniossen psychiatrie. In de onderzoeksperiode waren er geen aiossen psychiatrie die een maatregel opgelegd hadden gekregen.

Afgewezen klachten

Van de klachten werd 36,8% ($n = 71$) in de raadskamer afgedaan als kennelijk ongegrond. Ter zitting werden alsnog 74 klachten (38,3%) ongegrond en 10 klachten (5,2%) niet-ontvankelijk verklaard, bijvoorbeeld omdat klager niet rechtstreeks belanghebbend was (**tabel 3**). In totaal werden van de 190 klachten er dus 155 (81,6%) afgewezen.

Tabel 3. Uitspraken naar beroepsgroep

Uitspraak	aïos	aniös	psychiater
Gegrond, (voorwaardelijke) schorsing inschrijving register	0	1	2
Gegrond, berisping	0	1	11
Gegrond, doorhaling inschrijving register	0	0	1
Gegrond, geen maatregel	0	0	6
Gegrond, waarschuwing	0	1	12
Niet-ontvankelijk	0	1	9
Ongegrond, kennelijk ongegrond	2	1	68
Ongegrond/afwijzing	6	1	67
Totaal	8	6	176

Suicide

5 klachten betroffen een geslaagde suicide; hiervan werd 60% ($n = 3$) ongegrond verklaard en in de overige 2 gevallen werd een waarschuwing opgelegd. Eén waarschuwing werd opgelegd omdat de moeder van een overleden patiënt geen inzage had gekregen in het dossier. Het college baseerde zich op de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens', die stelt dat toestemming verondersteld mag worden bij verzoeken van nabestaanden die betrokken waren bij de behandeling (ECLI:NL:TGZREIN:2020:7). De andere waarschuwing werd opgelegd wegens het delen van tot patiënt herleidbare details in een dagbladinterview (ECLI:NL:TGZRZWO:2020:51).

COVID-19

Aangezien de onderzoeksperiode in de coronapandemie viel, deden wij hierop een aanvullende analyse. In slechts 9 klachten (4,7%) werd COVID-19/corona genoemd. Los van de tuchtklacht tegen een collega die in dit tijdschrift schreef over psychose en complotdenkers, had geen van deze klachten inhoudelijk betrekking op COVID-19, maar kwam dit slechts terloops ter sprake, bijvoorbeeld als annuleringsreden voor poli-afspraken.⁵

DISCUSSIE

In dit onderzoek beschrijven wij aantal en aard van tuchtklachten tegen psychiaters en a(n)iossen psychiatrie in de periode 2020-2023. Het is daarmee een vervolg op ons eerdere onderzoek over 2015-2019. Wij zullen waar mogelijk dan ook vergelijken met onze eerdere bevindingen. Vervolgens zullen wij enkele opvallende resultaten uitlichten en bespreken. Wij sluiten af met een commentaar op de sterktes en zwaktes van dit onderzoek en doen enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Afname klachten

De voornaamste bevinding is een afname van het aantal jaarlijkse klachten: 47,5 per jaar tegenover 70,6 over de periode 2015-2019. Ook de klachtendichtheid is afgenomen: gemiddeld 1,02% voor psychiaters en 0,25% voor a(n)iossen, aanzienlijk lager dan wij eerder vonden (1,74% respectievelijk 0,37%).

Afname maatregelen

Naast een daling van het klachtenaantal vinden wij ook een daling van klachten die resulteerden in een maatregel. In ons eerdere onderzoek vonden wij dat 31,2% van de zaken resulteerde in een maatregel, in dit recente onderzoek is dat gehalveerd (15,3%). Dit staat, in combinatie met de gevonden afname van het klachtenaantal, haaks op eerdere bevindingen over 2009-2019, maar lijkt in lijn met eerdere, voorlopige observaties over recentere jaren.^{6,7}

Afname klachten over grensoverschrijdend gedrag

De verdeling van de aard van de klachten lijkt afgelopen jaren grofweg onveranderd; de meeste klachten betroffen 'onjuiste behandeling of diagnose' of 'overige klachten'. Opvallend is dat er in deze onderzoeksperiode slechts drie klachten over grensoverschrijdend gedrag zijn gepubliceerd, 0,75 per jaar. Dat is aanzienlijk minder dan de 14 klachten (2,8 per jaar) die wij eerder vonden over 2015-2019. Wellicht dat de factsheet van de IGJ 'Het mag niet, het mag nooit' en de aandacht voor preventie hierin een rol speelden. Ook de afname in fysieke contacten ten gunste van beeldbellen tijdens de coronapandemie kan een rol hebben gespeeld door vermindering van de kans op fysiek grensoverschrijdend gedrag.

Weinig klachten over suïcide

Betrokkenheid bij een suïcide is zeer ingrijpend voor zorgverleners en gaat vaak gepaard met schuldgevoelens en angst voor klachten. Vergelijkbaar met onze eerdere bevindingen vonden wij in dit onderzoek dat slechts 5 klachten (2,6%; 1,25 per jaar) een suïcide betroffen en slechts in 2 gevallen tot een maatregel leidden.³ In beide gevallen betrof de maatregel bovendien duidelijk andere zaken die misgingen na de suïcide en niet de suïcide zelf.

Mogelijke verklaringen

De daling in tuchtklachten heeft geen eenduidige verklaring; waarschijnlijk zijn er meerdere oorzaken, zowel binnen als buiten het tuchtrecht. Sinds april 2019 moet griffierecht (€ 50,-) betaald worden bij indienen van een klacht, wat mogelijk de drempel tot klagen heeft verhoogd, maar dit is niet zeker. Daarnaast is een tuchtklachtfunctionaris ingesteld, die helpt bij formulering en onderbouwing van een klacht.^{8,9} Tot slot is de RTG-voorzitter de laatste jaren in staat om in een eerder stadium klachten 'kennelijk van onvoldoende gewicht'

te verwerpen.¹⁰ Deze maatregelen zullen alle resulteren in afhandeling van de klacht zonder publicatie. Tijdens de coronapandemie werd veel electieve zorg uitgesteld, wat mogelijk het lage aantal tuchtklachten deze periode verklaart. Corona kwam echter in slechts 9 klachten (4,6%) ter sprake, waarbij slechts in één geval inhoudelijk, wat suggereert dat dit toch weinig impact had op de ervaren zorgkwaliteit in de psychiatrie. Mogelijk heeft een afname van face-to-facecontacten in coronatijd een rol gespeeld bij de gevonden afname van klachten over grensoverschrijdend gedrag, hoewel niet al dit gedrag altijd fysiek van aard is. De toename van bewustzijn bij zorgverleners, mede door media-aandacht voor tuchtrecht en maatschappelijke focus op grensoverschrijdend gedrag, evenals de vernieuwde KNMG-gedragscode, die vaak als objectieve maat bij tuchtklachten gebruikt wordt, kan ook hebben bijgedragen aan de klachtenafname.¹¹ Dit is het eerste kwantitatieve onderzoek over tuchtklachten vanaf 2019, waardoor vergelijking met andere specialismen nog niet mogelijk is.

De IGJ als klager

De IGJ lijkt minder tuchtklachten tegen psychiaters te starten: in deze onderzoeksperiode in slechts twee zaken (1,1%). Dit is lager dan in eerder onderzoek over de periode 2002-2007 (2,2%) en ook lager dan de 4% over 2015-2019.¹² De IGJ dient doorgaans enkel klachten in bij ernstige verdenkingen, na grondig vooronderzoek. Dit, gecombineerd met minder klachten over grensoverschrijdend gedrag en onheuse bejegening, kan een verklaring zijn voor de waargenomen afname. Sinds april 2019 kan de IGJ middels het opleggen van een last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten (LOOB) zorgverleners direct het werk laten neerleggen in afwachting van tuchtuitspraak, maar deze maatregel is tijdens de onderzoeksperiode niet toegepast op psychiaters of a(n)iossen psychiatrie.

Man-vrouwverschillen

In lijn met onze eerdere bevindingen waren mannelijke beroepsbeoefenaren oververtegenwoordigd wat betreft klachtenaantal.³ In een meta-analyse van 32 internationale onderzoeken naar (tucht)rechtszaken tegen artsen vond men dat mannen bijna 2,5 keer zoveel kans hadden op een klacht.¹³ Het is lastig om hier op meer detailniveau een verklaring voor te geven (onderzoek ontbreekt), maar eerdere onderzoeken hadden de hypothese dat vrouwen meer kenmerken vertonen die ten goede komen aan een arts-patiëntrelatie, zoals zelfbewustzijn en empathie, wat vervolgens zou leiden tot minder klachten.^{14,15} Wij vonden geen verschil in het percentage klachten met maatregelen tussen mannelijke en vrouwelijke beroepsbeoefenaars, wat afwijkt van eerdere bevindingen en internationale literatuur waarin mannen vaker een maatregel kregen.

Sterktes en zwaktes

Het sterkste punt van dit onderzoek is de uitgebreide, systematische zoekstrategie. Door onze zorgvuldige screening is de samengestelde dataset een volledige weergave van alle behandelde klachten ingediend tegen a(n)iossen en psychiaters in de periode 2020-2023. Door de zorgvuldigheid en uniformiteit van onze onderzoeksstrategie zijn de resultaten van dit huidige onderzoek bovendien direct te vergelijken met de resultaten van ons eerdere onderzoek naar dit onderwerp.

Enkele zwaktes betreffen de inherente gebreken in de gebruikte website <https://tuchtrecht.overheid.nl/>, zoals wij eerder beschreven. De onderzoeksperiode van dit artikel is met vier jaar relatief kort, waardoor door relatief kleine aantallen soms weinig statistisch onderzoek valt te verrichten. Idealiter zou de onderzoeksperiode vijf of meer jaar bedragen. Wij richtten ons op klachten bij de RTG's, waarbij hoger beroep bij het Centraal Tuchtcollege mogelijk tot een ander besluit kon leiden. Een laatste zwakte is dat wij ons beperken tot een numerieke analyse: daarmee zijn geen verklarende inzichten of hypothesen te genereren.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Naast psychiaters en a(n)iossen zijn in de ggz tal van andere BIG-geregistreerde zorgverleners actief, zoals gezondheidszorgpsychologen en verpleegkundigen. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op alle in de ggz werkzame zorgverleners om een breder beeld te krijgen, ook omdat er aanwijzingen zijn dat andere beroepsgroepen vaker de fout in gaan.¹⁶ In dat opzicht zou het ook interessant zijn om klachten in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) te includeren om ook niet-BIG-geregistreerde zorgverleners en instellingen te onderzoeken. Daarnaast is voornamelijk, ook internationaal, geen kwalitatief onderzoek verricht naar het zorgverlenerperspectief bij tuchtklachten.

Uitdagingen buiten het tuchtrecht

De toenemende aandacht voor het (functioneren van het) tuchtrecht vergroot het lerend effect. Maar toekomstige uitdagingen voor bewaking en bevordering van de zorgkwaliteit en bescherming van patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen liggen juist ook buiten het huidige tuchtrecht, daar tuchtrecht zich beperkt tot BIG-geregistreerde zorg en het aantal niet-BIG-geregistreerde zorgverleners, vooral in de ggz, toeneemt. Met prachtige websites en korte wachtlijsten 'behandelen' zij niet zelden complexe patiënten, praktisch zonder enige vorm van controle.

CONCLUSIE

De afgelopen vier jaar waren er, vergeleken met de vijf jaar daarvoor, jaarlijks minder tuchtklachten tegen psychiaters en a(n)iossen psychiatrie. De klachtenaard lijkt grotendeels onveranderd, met wel minder klachten over grensoverschrijdend gedrag en onheuse bejegening. Over mannelijke psychiaters/artsen wordt vaker geklaagd, maar het klachtenpercentage dat resulteert in een maatregel is voor mannen en vrouwen gelijk. Onze bevindingen vormen aanleiding voor vervolgonderzoek, bijvoorbeeld om ook andere in de ggz werkzame zorgverleners mee te nemen om een vollediger beeld van het veld te krijgen.

LITERATUUR

- 1 van Dam AM. Een klacht kunnen indienen is een groot goed. Medisch Contact 26 september 2022.
- 2 Tuchtcolleges voor de gezondheidszorg. Over de tuchtcolleges. 30 juni 2024. www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/over-de-tuchtcolleges
- 3 Gerritse FL, Duvivier RJ. Exploratieve analyse van uitspraken van de regionale tuchtcolleges in zaken betreffende de psychiatrie in de periode 2015-2019. Tijdschr Psychiatr 2021; 63: 181-8.
- 4 Vandermeulen L. Aantal werkzame specialisten per specialisme en van specialisten in de komende 20 jaar; 2019. https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2019/03/190301_Prismant_Werkzame-specialisten-2019.pdf
- 5 Veling W, Sizoo B, van Buuren J, e.a. Zijn complotdenkers psychotisch? Een vergelijking tussen complottheorieën en paranoïde wanen. Tijdschr Psychiatr 2021; 63: 775-81.
- 6 Simone Paauw. Aantal tuchtklachten tegen artsen flink gedaald. Medisch Contact 3 mei 2023.
- 7 Pinto-Sietsma SJ, Zwinderman AH, Oude Ophuis T. Medische tuchtcolleges straffen vaker en strenger. Ned Tijdschr Geneeskd 2020; 164: D4587.
- 8 Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Jaarverslag tuchtklachtfunctionarissen 2019.
- 9 Legemaate J. Griffierecht in tuchtzaken. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 2015; 5: 299.
- 10 Legemaate J. Aanpassingen van het medisch tuchtrecht. Ned Tijdschr Geneeskd 2019; 163: D3589.
- 11 Schuitmaker L, Derckx V, Zetsma K, e.a. Vernieuwde KNMG-Gedragscode voor artsen. Ned Tijdschr Geneeskd 2023; 167: D70791.
- 12 Hout FAG, Kaupmann NL, Alhafaji FY, e.a. Tuchtklachten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg effectief voor aangeklaagden en beroepsgenoten. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen 2011; 89: 58-64.
- 13 Unwin E, Woolf K, Wadlow C, e.a. Sex differences in medico-legal action against doctors: a systematic review and meta-analysis. BMC Med 2015; 13: 172.
- 14 Firth-Cozens J. Doctors with difficulties: why so few women? Postgrad Med J 2008; 84: 318-20.
- 15 Elkin KJ, Spittal MJ, Elkin DJ, e.a. Doctors disciplined for professional misconduct in Australia and New Zealand, 2000-2009. Med J Aust 2011; 194: 452-6.
- 16 Millbank J. Serious misconduct of health professionals in disciplinary tribunals under the National Law 2010-17. Aust Health Rev 2020; 44: 190-9.