

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2009/28

Rep.nr. G2009/28

2 november 2010

VOOR DE

NINGEN

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE

GEZONDHEIDSZORG TE GRO-

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 29 april 2009 binnengekomen klacht van:

A

wonende te B

klaagster,

advocaat: mr. L. Tuinman-ter

Brugge

tegen

C

psychiater,

wonende te E

verweerder,

BIG reg. nr.: -

,

Advocaat: mr. C. Grondsma

1.Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van het dossier, waarin zich onder meer bevinden:

- het klaagschrift van 28 april 2009, ingekomen op 29 april 2009;
- het verweerschrift van 10 juli 2009, ingekomen op 13 juli 2009;

- de ongedateerde repliek, ingekomen op 14 september 2009;
- de dupliek van 9 november 2009, ingekomen op 10 november 2009.

Klaagster en verweerder zijn in gelegenheid gesteld in het vooronderzoek te worden gehoord. Zij hebben van die mogelijkheid gebruik gemaakt. Van dit mondeling vooronderzoek, dat op 25 mei 2010 heeft plaatsgevonden is proces-verbaal opgemaakt.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 7 september 2010. Klaagster en verweerder zijn, vergezeld van hun advocaten, verschenen. De advocaten hebben beide een pleitnota overgelegd. Van de behandeling ter zitting is proces-verbaal opgemaakt.

2. Vaststaande feiten, voorzover van belang

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet- of onvoldoende betwist vaststaan.

1. Klaagster is van november 2004 tot eind december 2004, na verwijzing door haar vrijgevestigde psychiater D, vanwege ernstige depressieve klachten opgenomen geweest binnen de GGZ acute zorg;
2. In de periode na deze opname is klaagster opnieuw onder behandeling van D gekomen, die haar onder meer is gaan behandelen met lithium (priadel);
3. Begin april 2005 heeft D klaagster verwezen naar de crisisopvang van de GGZ, alwaar zij een opname vervangende deeltijdbehandeling (OVDB) heeft ondergaan waarbij verweerder haar behandelaar was;
4. De behandelrelatie is half september 2005 beëindigd door uitdiensttreding van verweerder bij de GGZ per 1 oktober 2005;
5. Lithium heeft als bijwerking dat het de jodiumopname in de schildklier remt en daarmee de afgifte van schildklierhormoon. Dit kan leiden tot een schildklierafwijking (hypothyreoidie). Er dient regelmatig te worden gecontroleerd of dit het geval is.
6. Op 14 oktober 2005 bleek uit de laboratoriumuitslag dat de TSH (thyreoid stimulerend hormoon)- waarde van klaagster zeer hoog was en werd een hypothyreoidie geconstateerd;
7. Klaagster heeft tegen verweerder een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Wet BOPZ en Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector van de Stichting GGZ welke klacht bij beslissing van 16 maart 2006 gegrond is verklaard.

3. De klacht

De klacht bestaat uit een tweetal onderdelen die er in de kern genomen op neerkomen dat verweerder geen adequate medische zorg heeft verleend door de TSH waarden niet frequent genoeg te controleren (onderdeel 1) en voorts dat verweerder klaagster onbehoorlijk heeft bejegend door bepaalde uitlatin-

gen te doen ter zitting van de Klachtencommissie voornoemd (onderdeel 2).

3.1

Klaagster heeft haar klacht als volgt onderbouwd. In de periode mei-juni 2005 tot en met medio oktober 2005 is er onvoldoende controle geweest op eventuele bijwerkingen van de lithiummedicatie. In die periode kreeg klaagster last van vermoeidheid, lusteloosheid, visusklachten en nam haar gewicht met 20 kg toe. Deze klachten, ter onderbouwing waarvan klaagster een deel van haar dagboek heeft overgelegd, zijn door haar aan verweerder gemeld en zij heeft bij hem aangedrongen op extra controles. Daar is niets mee gedaan. Uiteindelijk is bij haar een blijvende schildklierafwijking (hypothyreoïdie) ontstaan. Door het verwijtbaar handelen van verweerder heeft zij schade geleden.

3.2

Het tweede onderdeel van de klacht, de bejegening aangaande, wordt als volgt onderbouwd. Uit het proces-verbaal van de behandeling ter zitting van de Klachtencommissie voornoemd blijkt dat verweerder ter zitting van die commissie heeft aangegeven *“dat het verleden van mevrouw A een belangrijke rol speelt ten opzichte van haar attitude tegenover de psychiatrie. Er bestaat bij haar veel rancune en ze heeft diverse brieven geschreven waarin ze psychiaters aangeklaagd heeft.”* Klaagster ontkent dit. Zij heeft nooit eerder een klacht ingediend of klachtbrieven geschreven en zij voelt zich door deze opmerking diep gegriefd.

4. Het verweer

Het verweer luidt- zakelijk weergegeven - als volgt.

4.1

In de eerste plaats dient de periode waarop de klacht ziet te worden beperkt tot half september 2005. Verweerder is op 1

oktober 2005 uit dienst van de GGZ getreden en heeft met het oog daarop de behandelrelatie met klaagster omstreeks half september 2005 beëindigd.

4.2

Volgens de richtlijn voor het gebruik van lithium had in het onderhavige geval kunnen worden volstaan met een controle van de TSH-waarden drie maanden na het starten van de behandeling en vervolgens twee maal per jaar. Na de controle op 1 juni 2005 heeft verweerder echter aangegeven dat er een maand later opnieuw gecontroleerd moest worden. De controles worden uitgevoerd in de lithiumpoli door een lithiumverpleegkundige. De lithiumverpleegkundige is verantwoordelijk voor de uitvoering van de controles, verweerder is verantwoordelijk voor de beoordeling van de resultaten. Klaagster heeft in de periode dat zij bij verweerder in behandeling was nimmer lichamelijke klachten geuit en heeft evenmin verzocht om controle van de schildklierfuncties. Het medisch dossier geeft daar ook geen blijk van.

De ontstane hypothyreoïdie behoeft niet te zijn veroorzaakt door het lithiumgebruik en is overigens goed behandelbaar.

4.3

De door klaagster gestelde uitlatingen van verweerder over haar, ter zitting van de voormelde Klachtencommissie, zijn door verweerder niet gedaan.

5. De beoordeling

Nu de behandelrelatie tussen partijen heeft bestaan vanaf april 2005 tot half september 2005 zal het College dienen te beoordelen of er in die periode sprake is geweest van tucht-rechtelijk verwijtbaar handelen van verweerder.

5.1

Het College wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

5.3

De medische behandeling

De ten tijde van de behandeling vigerende richtlijn voor het gebruik van lithium schrijft voor dat er drie maanden na het begin van de behandeling TSH-bepaling dient plaats te vinden en vervolgens minimaal halfjaarlijks. Klaagster is in maart 2005 ingesteld op lithium door haar toenmalige psychiater D. Zij is voor de start van het gebruik van lithium gecontroleerd op haar schildklierfunctie, namelijk op 11 maart 2005. De TSH-waarde was toen 2,5 hetgeen binnen de normaalwaarde ligt. Toen klaagster door D werd doorverwezen en bij verweerder in behandeling kwam is het lithiumgebruik gecontinueerd. Het TSH bleek bij controle op 3 mei 2005 verhoogd tot 9,1. Anders dan klaagster stelt is dit niet zodanig hoog dat verweerder gehouden was een volgende controle reeds na een maand te laten plaatsvinden, dan wel dat verwijzing naar een internist was aangewezen.

5.4

Verweerder erkent de intentie te hebben gehad om in afwijking van voornoemde richtlijn, de controles frequenter- in ieder geval gedurende de zomer 2005 - uit te voeren. In juni 2005 is dit ook daadwerkelijk gebeurd, waarbij evenmin als in mei waarden aan het licht zijn gekomen die zouden hebben moeten leiden tot een frequentere controle dan wel enige andere interventie, maar in de daarop volgende maanden niet. Het College is van oordeel dat, gelet op het feit dat deze extra controles volgens de richtlijn niet aangewezen waren, maar veeleer zijn aan te merken als een extra zorgvuldigheid van de kant van verweerder, niet kan worden geoordeeld dat verweerder door het achterwege blijven van de extra controles tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit zou anders zijn indien de resultaten in juni 2005 verontrustende uitslagen hadden gegeven, hetgeen niet het geval is, dan wel wanneer klaagster gewag zou hebben gemaakt van relevante fysieke klachten. Weliswaar stelt klaagster dat zij tegenover de verpleegkundige dan wel verweerder substantiële klachten heeft geuit en zelfs heeft aangedrongen op vervroegde controle dan wel verwijzing naar een internist, maar dit is door verweerder gemotiveerd weersproken en blijkt niet uit processtukken. De door klaagster overgelegde dagboek aantekeningen vermogen niet als voldoende onderbouwing van haar stelling te dienen, nu gesteld noch gebleken is dat verweerder van de inhoud van die aantekeningen op de hoogte was. Uit het medisch dossier blijkt dat klaagster pas vanaf eind september/begin oktober 2005 - een moment waarop er tussen klaagster en verweerder geen behandelrelatie meer bestond - melding heeft gemaakt van lichamelijke klachten waarna er op 14 oktober opnieuw laboratoriumcontrole heeft plaatsgevonden.

5.5

Het voorgaande wordt niet anders door de verklaring van verweerder ter zitting van de Klachtencommissie dat door een fout in het signaleringssysteem in de computer van de lithiumpoli verzuimd is klaagster voor de door hem in de zomer gewenste controle op te roepen en dat hij dit betreurt. Deze verklaring ziet naar het oordeel van het College op de interne gang van zaken met betrekking tot de controles op de lithiumpoli. Inmiddels zijn maatregelen getroffen om te voorkomen dat een omissie als de onderhavige zich opnieuw voordoet. Enig tuchtrechtelijk verwijt valt verweerder hiervan niet te maken.

5.6

Het College overweegt dat in het licht van het onder 5.3 en 5.4 overwogene de overige verweren op het eerste onderdeel van de klacht geen bespreking meer behoeven.

5.7

De bejegening

Verweerder ontkent ten stelligste dat hij zich ter zitting van de klachtencommissie zou hebben uitgelaten als in de door klaagster aangehaalde passage uit het proces-verbaal weergegeven. De bewuste regels zijn volgens hem ten onrechte door de secretaris in het proces-verbaal opgenomen en verweerder heeft daarop geen invloed meer kunnen uitoefenen doordat hij het proces-verbaal niet ter ondertekening heeft voorgelegd gekregen.

5.8

Het College stelt voorop dat klaagster niet ter zitting van de klachtencommissie is verschenen en dus niet uit eigen wetschap kan verklaren omtrent hetgeen ter zitting door verweerder is verklaard. Verweerder, die wel aanwezig was, ontkent de bewuste woorden te hebben gesproken. Wel zou hij hebben gezegd dat klaagster een gevoelige en kwetsbare relatie heeft met de psychiatrie. Gelet op de gemotiveerd onderbouwde betwisting ter zake door verweerder acht het College het niet uit te sluiten dat de secretaris op dit punt onjuist aantekening heeft gehouden en dat de verklaring van verweerder onjuist in het proces-verbaal is gekomen. Het voorgaande in onderling verband en samenhang bezien leidt ertoe dat, nu ook overigens uit de stukken geen aanwijzingen naar voren komen dat verweerder zich onbehoorlijk over klaagster heeft uitgelaten, er voor een tuchtrechtelijk verwijt geen plaats is.

6. Slotsom

De klacht is op beide onderdelen ongegrond. Dit leidt tot de volgende beslissing.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

Verklaart de klacht op beide onderdelen ongegrond en wijst deze af.

Aldus gegeven door:

mw. mr. K.M. Makkinga, voorzitter,

mw. mr. H. van Lokven-van der Meer, lid-jurist,

dr. C. Halma, lid-geneeskundige,

prof. dr. R.J. van den Bosch, lid-geneeskundige,

drs. C. L. Bruinsma, lid-geneeskundige

bijgestaan door mw. mr. H.D. de Groot, secretaris

en uitgesproken op 2 november 2010 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

**de secretaris
w.g. de voorzitter**