

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 O 221

Datum uitspraak: 30 november 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, huisarts,
wonende te B,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 13 november 2009. De arts heeft tegen de klacht verweer gevoerd, waarna partijen hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. Het College heeft de klacht op 5 oktober 2010 ter terechtzitting behandeld. Klager was niet verschenen; de arts, vergezeld van mr. M.H.M. Mook, als jurist verbonden aan ARAG Rechtsbijstand te Leusden, was aanwezig. Mr. Mook heeft een pleitnotitie voorgedragen die aan het college is overhandigd.

2. De feiten

Klager, heeft sinds lange tijd verschillende ernstige medische klachten, waaronder hoofdpijnklaften vanuit de nek en reuma met vergroeiingen. In januari 2009 is hij geopereerd aan zijn rug.

Klager staat in verband met zijn ziekte en pijn(gerelateerde)problemen onder behandeling van een reumatoloog, neuroloog, neurochirurg, revalidatiearts, anesthesioloog en psychiater. Klager ontvangt bovendien verschillende medicijnen, waaronder morfine. Hij gebruikt de medicatie in grote hoeveelheden en is daarvan afhankelijk.

Sinds december 2008 is klager patiënt in de praktijk van de arts gekomen. Hij kwam bij een van zijn eerste bezoeken met een doos vol medicijnen, waaronder morfine en antidepressiva, met het verzoek hem te helpen met zijn medicatie. Om het medicijngebruik te reguleren is met hem afgesproken dat de medicatie in weekdozen zou worden klaargezet. Dit werd uitgevoerd door de assistente van de arts.

Het ingezette beleid met de weekdozen werkte niet naar tevredenheid van klager. Hij wenste bovendien hulp bij het uit de verpakking halen van het medicijn Oxycondon. De arts heeft aan deze verzoeken van klager geen gehoor gegeven, hetgeen leidde tot de wens van klager om medicatie via een apotheek te D te ontvangen. Daarnaast heeft de arts aan klager bepaald dat bepaalde herhaalrecepten voortaan bij de specialist dienden te worden betrokken.

Klager kon zich niet vinden in de handelwijze van de arts, waarop hij de behandelrelatie wenste te beëindigen. De arts heeft daarna, op verzoek van klager die met een inmiddels aangewezen apotheek in D niet content was, klager meegedeeld hem medicatie te willen blijven verstrekken onder de voorwaarde dat dit gebeurde via het zogeheten Baxter Systeem. Daarmee was klager het ook niet eens. Momenteel bezoekt hij een huisarts in een naburig dorp.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat deze hem in het kader van medicatieverstrekking niet op juiste wijze heeft behandeld. Er is bij de arts sprake van verstrengeling van belangen die hij als huisarts en als apotheekhouder heeft.

Tevens heeft klager geconstateerd dat de arts niet was aangesloten bij een klachtenregeling.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft uitsluitend gehandeld ter bescherming van klager en om (ergere) verslaving aan medicatie te voorkomen; van belangenverstrengeling is dan ook geen sprake. Om het medicijngebruik te reguleren werd het systeem van de weekdoos voorgesteld. Omdat klager al veel hulp ontvangt en de apotheek van de arts door de herhaalde hulpvragen werd belast is niet meegewerkt aan het uit de verpakking halen van de medicatie. Omdat een patstelling ontstond is klager aangeboden medicatie via het Baxter Systeem te verstrekken.

De arts verkeerde altijd in de veronderstelling aangesloten te zijn bij een klachtenregeling. Toen hij vernam dat dit niet het geval was heeft hij dit direct in orde gemaakt. De arts verontschuldigt zich tegenover klager voor deze omissie.

5. De beoordeling

5.1. De arts had vastgesteld dat sprake was van problematisch medicijngebruik door klager. Hij heeft naar het oordeel van het college juist, althans goed verdedigbaar, en niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door bij binnenkomst van klager in zijn praktijk een nieuw medicatiebeleid vast te stellen. In het midden gelaten of klager verslaafd was aan het gebruik van bepaalde medicijnen, het was juist – en zelfs in het belang van klager geboden – om met een nieuw beleid te starten opdat kon worden beoordeeld, of en in hoeverre het medicijngebruik moest worden afgebouwd. Het was alleszins begrijpelijk dat de arts de invulling van de weekdozen niet aan klager wilde overlaten maar daarover zelf wilde beslissen – of dat aan de desbetreffende specialist wilde overlaten. Daarmee nam de arts op juiste wijze zijn verantwoordelijkheid. Van een ongewenste verstrengeling van belangen van de arts als huisarts en apotheekarts, wat klager ook niet heeft toegelicht, is geen sprake.

5.2. Klager heeft bezwaar tegen het Baxtersysteem omdat daarmee niet voldoende kan worden ingespeeld op tussentijds ingetreden veranderingen in de voorgeschreven medicatie.

Deze motivering is niet juist. Zoals de arts terecht heeft betoogd kan bij hantering van dit systeem zonder enig bezwaar met tussentijds noodzakelijk gebleken wijzigingen worden rekening gehouden.

5.3. Voorts valt aan (de medewerkers in de praktijk van) de arts niet te verwijten dat geen bereidheid bestond de service aan klager verder uit te breiden dan tot verstrekking van de medicijnen. Met alle begrip voor de fysieke handicaps van klager behoefde de praktijk van de arts hem niet behulpzaam te zijn bij het uitpakken van de medicatie. Onweersproken is dat klager daar ook de hulp van anderen voor kon krijgen.

5.4. Het voorgaande brengt mee dat de klacht in de geformuleerde onderdelen ongegrond is en zal worden afgewezen. Voor zover klager ook beoordeeld wil zien zijn opmerking dat de arts niet aangesloten was bij een klachtenregeling, wordt het volgende overwogen. Het is juist dat de arts aangesloten had behoren te zijn bij een klachtenregeling. Aangenomen wordt dat hij zich dat bewust is geweest en dat, toen hij daarop door klager werd gewezen, zijn omissie heeft hersteld. Nu hij zich tijdens de procedure hiervoor heeft verontschuldigd is geen sprake van verwijtbaar gedrag. Daarom zal het college het hierbij laten.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof.dr. J.H. van Bockel, prof.dr. J.T. van Dissel en A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 30 november 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.