

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.304

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.304 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., zenuwarts, wonende te D., verweerder in beide instan-
ties,
gemachtigde: mr. T.A.M. van den Ende, advocaat te
Zwolle.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 9 februari 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 september 2010 en herstelbeslissing van 10 september 2010, onder nummer 21/2010 heeft dat College klager niet ontvankelijk verklaard in de klacht voor zover betreffende het handelen vóór 9 februari 2000 en de klacht voor het overige afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 september 2011, waar zijn verschenen klager en de psychiater, bijgestaan door mr. Van den Ende voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de vriendin van klager. Klager en mr. van den Ende voornoemd hebben pleitnotities aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is van 13 juni 1996 tot 15 augustus 1996 opgenomen geweest op de PAAZ-afdeling van het E.-ziekenhuis in F.. Hij werd daar behandeld door verweerder. De reden voor de opname waren hypochondere klachten, waaronder een stoornis in het zien.

Van 15 augustus 1996 tot 18 september 1996 volgde klager dagbehandeling. Daarna is klager tot 28 augustus 2000 poliklinisch bij verweerder onder behandeling geweest onder de diagnose schizo-affectieve psychose of schizofrene stoornis.

Vanaf 4 september 2000 heeft verweerder de behandeling van klager overgedragen aan de psychiater G. eveneens verbonden aan het E.-ziekenhuis te F..

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:

- *dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld en heeft volgehouden;*

- dat hij weinig tot geen informatie heeft verstrekt over de (gedwongen) behandeling en over eventuele alternatieve behandelingen;
- dat hij verkeerde medicijnen heeft voorgeschreven en (laten) verstrekken (injecteren) met gruwelijke bijwerkingen;
- dat hij een afstandelijke en ongeïnteresseerde houding had;
- dat hij onjuiste en misleidende informatie in het dossier van klager heeft opgenomen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat de bevoegdheid tot het indienen van een klacht vervalt door verloop van tien jaar ná de dag waarop de handeling of de nalatigheid heeft plaatsgevonden (artikel 65, vijfde lid Wet BIG). Het klaagschrift dateert van 7 februari 2010. Dat betekent dat klager niet ontvankelijk is met betrekking tot de klachten over gedragingen en handelingen van verweerder van vóór 7 februari 2000. In de periode na 7 februari 2000 heeft verweerder klager gezien op 14 februari, 29 mei en 28 augustus 2000. De klacht ziet derhalve op die contacten.

Verweerder heeft tijdens deze drie polikliniekbezoeken geen diagnose gesteld.

In de periode februari 2000 tot september 2000 kreeg klager naast een dagelijkse dosis Efexor XR van 75 mg., een maandelijks depot van Haldol van 100 mg.

Bij een schizofrene psychose is in zijn algemeenheid het advies om antipsychotica (Haldol) nog twee jaar na de laatste psychotische verschijnselen te continueren omdat anders de kans op recidive groter is. De laatste psychotische verschijnselen zijn op 29 mei 2000 (slecht zien) door verweerder bij klager waargenomen. Daarom was het advies van verweerder om nog zeker twee jaar nadien Haldol te gebruiken. Klager heeft deze medicatie in ieder geval tot 29 november 2000 vrijwillig genomen. Verweerder betreurt dat klager de injecties, zoals hij aangeeft in de stukken, als vernederend heeft ervaren echter, van gedwongen medicatie was geen sprake. Verweerder acht de gegeven medicatie en de dosering juist.

Volgens verweerder verliepen de drie polikliniekbezoeken op een prettige manier en gaf klager geen blijk van irritatie of ongenoegen tijdens deze bezoeken.

Verweerder betwist dat hij onjuiste en misleidende informatie in het dossier van klager heeft aangebracht en wijst er op dat de opvolgend psychiater zelf verantwoordelijk is voor de behandeling en voor door hem voorgeschreven medicatie.

De conclusie van verweerder is dat klager slechts ontvankelijk is in zijn klachten voor zover deze betrekking hebben op de consulten op 14 februari, 29 mei en 28 augustus 2000. Verder is verweerder van mening dat de klachten die betrekking hebben op deze consulten feitelijke grondslag missen, dat deze kennelijk ongegrond zijn danwel van onvoldoende gewicht en dienen te worden afgewezen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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 beroepsuitoefening, 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

Verweerder wijst er terecht op dat, vanwege de verjaringstermijn, klager in zijn klacht voor zover deze ziet op handelen of nalaten door verweerder langer dan 10 jaar voor het indienen van de klacht niet ontvankelijk is.

Dat brengt met zich dat de gestelde diagnose een gegeven is dat niet ter beoordeling is aan het college.

De klacht ziet derhalve slechts op drie consulten namelijk die van 14 februari, 29 mei en 28 augustus 2000. De notities betreffende deze consulten heeft verweerder overgelegd als bijlage bij het verweerschrift. Deze notities ondersteunen het verweer van verweerder zoals hierboven weergegeven terwijl klager zijn klachten betreffende die consulten verder niet of onvoldoende feitelijk heeft onderbouwd.

Met name heeft het college geen aanwijzingen dat er signalen waren tijdens deze consulten op basis waarvan verweerder aan de gestelde diagnose diende te twijfelen en is het college van oordeel dat de voorgeschreven medicatie - gegeven de gestelde diagnose - juist was.

Onder die omstandigheden kunnen de klachten niet slagen.

De conclusie is dan ook dat verweerder niet is tekort geschoten in de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten en dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

De door klager in hoger beroep geformuleerde verwijten dat verweerder ten onrechte is uitgegaan van verklaringen van klagers moeder zonder deze bij klager te checken, dat verweerder in zijn aantekeningen geen informatie over lichaamstaal en verschijning van klager heeft opgenomen en dat de door verweerder gestelde diagnose schizofrenie nadien door een andere psychiater is gewijzigd, zijn in eerste aanleg door klager niet aan de orde gesteld. Nu het hoger beroep ertoe strekt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en in hoger beroep geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege kunnen worden voorgelegd, vallen voornoemde verwijten buiten de omvang van dit hoger beroep. Het Centraal Tuchtcollege zal klager in zoverre in het beroep niet-ontvankelijk verklaren.

5. Beoordeling van het hoger beroep

5.1 Klager beoogt met zijn beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat zijn klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

5.2 Verweerder heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

5.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege daaraan toevoegt dat het enkele feit dat verweerders overdrachtsbrief aan psychiater G. van 4 september 2000 de diagnose 'schizofrene stoornis met visuele stoornissen, met visuele wanen' vermeldt niet betekent dat verweerder die diagnose toen opnieuw heeft gesteld.

5.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt voorts dat het Regionaal Tuchtcollege reeds daarom niet was gehouden H. ter zitting op te roepen, nu - nog daargelaten of H. in onderhavige zaak als deskundige heeft te gelden - klager zijn stelling dat H. klagers

situatie heeft laten beoordelen door een onafhankelijke commissie van sociaalverpleegkundigen die tot de conclusie is gekomen dat de diverse diagnoses die verweerder heeft gesteld twijfelachtig zijn, op geen enkele wijze nader heeft onderbouwd. Klagers grief terzake treft derhalve geen doel.

5.5 Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klager niet ontvankelijk als overwogen in
rechtsoverweging 4;
verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. J.M.T. van der Hoeven-Oud en R. Veldhuisen, leden-juristen en A.C.L. Allertz en mr.drs. R.H. Zuijderhoudt, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 25 oktober 2011.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.