

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/239

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 juni 2012 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde mr. M.Ch. Kaaks, advocaat te Amsterdam,

tegen

C,
psychiater
wonende te D,
werkzaam te E,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde mr. G.J.M. van Spanje, advocaat te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- een brief d.d. 23 augustus 2012 van mr. Kaaks, met als bijlage een afschrift van het medisch dossier van A;
- een brief d.d. 12 oktober 2012 van mr. Kaaks, met als bijlage een afschrift van een briefwisseling tussen verweerder en F

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld. Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. Kaaks en verweerder door mr. Van Spanje. Mr. Kaaks heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college is overgelegd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klaagster heeft zich op 25 juni 2009 tot de G (verder te noemen G) te H gewend in verband met een verstoord eetpatroon. Bij de intake werd als diagnose een eetstoornis gesteld. Op 30 juni 2009 heeft klaagster met G een behandelovereenkomst gesloten.

2.2 Behandeling van klaagster vond aanvankelijk plaats in een kliniek gespecialiseerd in eetstoornissen in I, een nevenvestiging van G. Aldaar werd bij klaagster de diagnose 'bipolaire stoornis' gesteld en werd klaagster het medicijn Topiramaat voorgeschreven. Op basis van deze diagnose is behandeling met dezelfde medicatie in Nederland voortgezet. Bij de behandeling in Nederland was verweerder betrokken.

2.3 Omdat klaagster ontevreden was over de wijze van behandeling en de omgang met de medicatie heeft zij zich in het kader van een second opinion laten onder zoeken door F, werkzaam als psychiater bij het behandelcentrum bipolaire stoornissen J te K. Uit de rapportage blijkt onder meer dat F andere medicatie adviseert dan Topiramaat. De klachten van klaagster zijn na het wijzigen van medicatie verminderd.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. een onjuiste diagnose heeft gesteld;
2. een onjuist medicijn heeft voorgeschreven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 *Ter toetsing ligt voor of verweerder bij het beroepsmatig handelen buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden, 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 Klaagster verwijt verweerder in de eerste plaats dat hij de in I gestelde diagnose bipolaire stoornis, die daar volgens klaagster op basis van het invullen van een summier vragenlijst was gesteld, klakkeloos en zonder nader onderzoek heeft overgenomen. Volgens klaagster blijkt uit de second opinion van F dat de diagnose lichtvaardig was gesteld. Bovendien heeft verweerder pas na herhaald aandringen ingestemd met het uit laten voeren van de second opinion.

5.3 Het college overweegt hierover als volgt. Als uitgangspunt heeft te gelden dat de psychiater die de behandeling voortzet nadat een patiënt in een specialistische kliniek een therapie heeft ondergaan, niet zonder meer hoeft de twijfelen aan de juistheid van de door die kliniek gestelde diagnose. De enkele omstandigheid dat die diagnose kennelijk door middel van een vragenlijst is gesteld is daarvoor onvoldoende, te meer nu uit het medisch dossier van klaagster blijkt dat zij nog recent door de psychiater in I was gezien. Voorts volgt uit de rapportage van F niet dat de diagnose lichtvaardig is gesteld, en evenmin dat de diagnose onjuist zou zijn: vermeld wordt immers dat de "diagnose door ons op basis van de bestaande informatie vooralsnog niet definitief wordt vastgesteld."

5.4 Verder is in dit verband door klaagster onvoldoende met feiten en omstandigheden onderbouwd dat verweerder onwillig was in het meewerken aan het verzoek van klaagster om een second opinion. Het college stelt daarentegen vast dat blijkens het medisch dossier voor het eerst op 8 januari 2010 vermoeidheid als mogelijk nadelig effect van Topiramaat is besproken en dat de dosering naar aanleiding daarvan is teruggebracht, en dat verweerder op 25 januari 2010 zijn verzoek aan F heeft gedaan. Hieruit volgt dat verweerder voldoende voortvarend heeft gereageerd op het verzoek van klaagster.

5.5 Met betrekking tot de klacht over de onjuiste medicatie heeft klaagster gesteld dat haar toestand verslechterde door het gebruik van Topiramaat. Het verwijt van klaagster op dit punt houdt in het bijzonder in dat zij veel te weinig contact momenten had met verweerder en dat zij in haar weinige gesprekken met verweerder uitdrukkelijk kenbaar heeft gemaakt dat het gebruik van Topiramaat bij haar leidde tot grote onrust, paniekaanvallen, een depressieve of neutrale gemoedstoestand en veel gedachten aan suicide. Ook heeft zij in januari 2010 de nachtdienst van G gebeld vanwege een paniekaanval. Deze klachten hebben echter slechts geleid tot aanpassing van de dosering van Topiramaat.

5.6 Wat betreft de contactmomenten tussen verweerder en klaagster stelt het college vast dat er na het eerste contact op 17 november 2009 nog drie contacten waren: op 27 november 2009, 8 januari 2010 en 19 februari 2010. Het advies van de kliniek in I, zoals blijkt uit het medisch dossier, was onder meer dat klaagster "could continue to see a psychiatrist to monitor her mood and medication". Verweerder heeft niet alleen dit advies gevolgd, maar heeft klaagster ook voldoende frequent gezien. Bij dit laatste moet in aanmerking worden genomen dat klaagster wekelijks en dus veel vaker contact had met de psycholoog L, in het kader van haar psychotherapeutische behandeling. Dit model, waarbij een psycholoog het meeste contact heeft met de patiënt en terug kan vallen op de psychiater is gangbaar en het verwijt van klaagster dat de betrokkenheid van verweerder vrijwel nihil was is dan ook niet terecht. In het midden kan daarmee blijven de discussie tussen partijen of verweerder regelmatig bij de gesprekken met de psycholoog is aangeschoven, zoals verweerder stelt en klaagster ontkent.

5.7 Dat verweerder niet adequaat heeft gereageerd op de klachten over het gebruik van Topiramaat is naar het oordeel van het college niet komen vast te staan. Uit de verslagen van verweerder over de gesprekken met klaagster volgt slechts dat sprake was van vermoeidheidsklachten die mogelijk in verband stonden met het gebruik van Topiramaat. Ook uit de verslagen van gesprekken met de psycholoog blijkt niet van klachten zoals door klaagster zijn gesteld. Wel blijkt daaruit van wisselingen van stemming en gedrag van klaagster die niet als ongebruikelijk zijn te beschouwen binnen een psychotherapeutische behandeling. Er is ook op psychiatrische symptomen gescreend, bijvoorbeeld op 6 november 2009, waar wordt vermeld dat er "geen gedachten aan zelfdoding" zijn. Ten slotte is niet gebleken dat de telefonische melding vanwege de paniekaanval ook aan verweerder is doorgegeven. Op grond van de informatie waarover verweerder al dus beschikte is het college van oordeel dat het verminderen van de medicatie en de verwijzing voor een second opinion juist behandelbeleid was.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld

in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 23 oktober 2012 door:

mr.dr. E.A. Messer, voorzitter,

L.M. Gualthérie van Weezel, A.J. Goverde en W.J.W. Bos, leden-arts,

mr. R.P. Wijne, lid-jurist,

mr. J.W. Rouwendal, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 18 december 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. E.A. Messer, voorzitter

w.g. J.W. Rouwendal, secretaris