



*Wil graag weten wat voor effecten vertraagde schildklier heeft op o.a. EEG en Calcium. Ga ik proberen iets over te op te zoeken. “*

*Op 6 februari 2006 heeft verweerster een brief aan de huisarts van klaagster geschreven, voor zover thans van belang, inhoudende:*

*“Zoals u uit eerdere correspondentie weer, is zij [klaagster, RTC] bekend met:*

*AS I: geen diagnose*

*AS II: (hoofddiagnose) Borderline persoonlijkheidsstoornis*

*AS III: slechthorendheid; een een Lithium geïnduceerde hypothyroïdie*

*AS IV: stressor: misbruik in het verleden/ in het heden: inmiddels gescheiden;*

*(...)*

*Labwaarde d.w.z. Lithium, kreatinine, calcium en TSH zijn over de hele periode niet afwijkend geweest, waarbij opgemerkt moet worden dat TSH nogal eens wisselt van 0.64 (voorjaar 2004) en 0.50 (september 2005) naar 2.63 mIU/l op 23-11-2005.*

*De vrije T4 blijft steeds binnen de normale waarden.”*

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die zij jegens klaagster behoorde te betrachten door:*

- 1. klaagsters depressie te behandelen met een medicijn (Sarotex) dat gevaar opleverde voor haar gezondheid in verband met de vastgestelde Hyperthyreoïdie en de daarvoor voorgeschreven medicatie Thyrax;*
- 2. klaagsters schildklierklachten niet goed te beoordelen;*
- 3. te weigeren klaagster uitslagen van bloedonderzoek in kopie te verstrekken;*
- 4. een diagnose te stellen zonder onderzoek naar de persoon van klaagster te verrichten.*

### **4. Het standpunt van verweerster**

*Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster heeft onder meer gewezen op de verjaringstermijn. Voor zover nodig wordt op het verweer hieronder ingegaan.*

### **5. De overwegingen van het college**

*5.1 Op grond van artikel 65 lid 5 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring 10 jaar nadat het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Deze verjaringsregeling, die ambtshalve en strikt moet worden toegepast, brengt mee dat in deze zaak niet kan worden geklaagd over de behandeling door verweerster voor zover die heeft plaatsgevonden vóór 24 december 2003 en dat klaagster in zoverre niet-ontvankelijk is. Dat klaagster lange tijd onkundig is gelaten over de aard van haar aandoening en de contra-indicaties bij het gebruik van Thyrax maken dit niet anders. De wetgever heeft in artikel 65 lid van 5 van de Wet BIG een fatale termijn in het leven geroepen, die niet kan worden opgeschort, ook niet wanneer die termijn is overschreden als gevolg van buiten de schuld van klaagster gelegen omstandigheden.*

*Derhalve zal het tuchtcollege oordelen over de klachten van klaagster voor zover zij zien op de periode na 24 december 2003.*

*5.2 Over het voortzetten van de medicatie Sarotex na 24 december 2003 overweegt het college als volgt.*

*Klaagster was sinds 25 juni 2003 onder maandelijkse controle van de sociaal-psychiatrische verpleegkundigen van de Lithiumpoli. De sociaal-psychiatrische verpleegkundigen werkten onder supervisie van verweerster en zij hadden regelmatig overleg met elkaar. Dat het gebruik van Thyrax een contra-indicatie zou zijn voor het voorschrijven van Sarotex is niet gebleken. Medisch gezien is een behandeling van een stemmingstor-*

*nis bij een schildklierandoening met een tricyclisch antidepressivum een goede combinatie. Uit de door klaagster bij het mondeling vooronderzoek overgelegde bijsluiter van de medicatie Thyrax Duotab blijkt weliswaar dat het effect van bepaalde geneesmiddelen tegen depressie (tricyclische antidepressiva) kan worden versterkt door Thyrax Duotab, echter dit maakt niet dat er een contra-indicatie bestaat om Sarotex voor te schrijven. De lithiumwaarden werden regelmatig gecontroleerd en bleven steeds binnen de destijds geldende referentiewaarden. Ook de TSH en T4 waarden werden gecontroleerd en waren gelet op de door verweerster overgelegde stukken normaal. Het door klaagster overgelegde overzicht van de waarden T4 en TSH kan niet leiden tot een ander oordeel nu dit ziet op meetwaarden van 5 oktober 2010, welke datum 4 jaar na de behandeling door verweerster is gelegen.*

*5.3 Dat klaagsters schildklierklachten door verweerster niet juist zouden zijn beoordeeld heeft klaagster niet nader toegelicht. Uit de overgelegde stukken over de periode van na 24 december 2003 blijkt dat klaagster door een arts is doorverwezen in verband met haar schildklierklachten. Verweerster was daarvan op de hoogte. Daarnaast werden de TSH en T4 waarden regelmatig gecontroleerd en stond klaagster onder behandeling van de internist. Het college is daarom van oordeel dat verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt omtrent de beoordeling van klaagsters schildklierklachten.*

*5.4 Op 22 juni 2004 is blijkens het rapportageformulier Afdeling Volwassenen op verzoek van klaagster het medisch dossier aan klaagster gegeven.*

*Dat daarbij de bloedsuitslagen achter zijn gehouden is niet gebleken. Nu klaagster en verweerster hieromtrent beiden hun standpunt niet hebben onderbouwd en hun standpunten haaks op elkaar staan kan niet worden vastgesteld of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit berust er niet op dat aan het woord van klager minder waarde wordt gehecht dan aan dat van verweerster, maar op het uitgangspunt dat het handelen dat door een klager ter toetsing aan het College wordt voorgelegd eerst met voldoende mate van zekerheid moet kunnen worden vastgesteld, alvorens kan worden beoordeeld of dit al dan niet tuchtrechtelijk door de beugel kan.*

*5.5 De diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis is in het verleden door een voorganger van verweerster gesteld. Na 24 december 2003 is door verweerster geen aanleiding gezien om die diagnose te herzien. Op basis van haar eigen bevindingen kon verweerster de diagnose bevestigen.*

*Uit de overgelegde stukken medische stukken heeft het college geconcludeerd dat verweerster heeft kunnen concluderen dat er geen aanleiding bestond om de diagnose te herzien. Dat verweerster klaagster niet heeft onderzocht alvorens de diagnose te stellen mist feitelijke grondslag nu de diagnose niet door haar gesteld is doch alleen door haar niet herzien, welke beslissing te billijken is.*

*5.6*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.*

*Verweerster 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. ”*

*3. Vaststaande feiten en omstandigheden*

*Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.*

*4. Beoordeling van het hoger beroep*

*4.1 Klaagster heeft in hoger beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht. Klaagster concludeert tot grondverklaring van haaar klacht.*

4.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 De behandeling 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 College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en

mr. M.W. Zandbergen, leden juristen en drs. A.C.L. Allertz en drs. M. Drost, leden-beroeppsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

15 oktober 2015.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.