

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2016/11

Rep.nr. G2016/11

19 juli 2016

Def. 121

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

a,
Klager,
wonende te B,

tegen

C,
revalidatiearts te D,
verweerder,
BIG-reg.nr.,
gemachtigde: mr. E.P. Haverkate.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift d.d. 20 januari 2016, ingekomen op 27 januari 2016;
- het verweerschrift d.d. 12 april 2016, ingekomen op 13 april 2016;
- het medisch dossier, ingekomen op 21 april 2016.

Hoewel partijen hiertoe in de gelegenheid zijn gesteld hebben zij geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid gehoord te worden in het kader van een mondeling vooronderzoek.

De klacht is behandeld ter zitting van 14 juni 2016.

2. De feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1.

Klager heeft op 21 september 2013 een ernstig motorcrossongeval gehad, als gevolg waarvan hij enige tijd in coma heeft gelegen in het E. Na de opname in het E is klager nog opgenomen geweest in F te B. Hij is op 4 november 2013 opgenomen bij zorgorganisatie G in H in het kader van klinische revalidatie.

Klager heeft ten gevolge van het ongeval ernstig hersenletsel opgelopen met daarbij een verstoring van de hypofyse-hypothalamus as. Om deze verstoring van de hormoonhuishouding te corrigeren was in het E aan klager hydrocortison voorgeschreven. Een vervolgbeleid met betrekking tot afbouwen en stoppen van de medicatie was niet gecommuniceerd met G.

2.2.

Verweerder is als revalidatiearts werkzaam bij G en is in deze hoedanigheid betrokken geraakt bij de behandeling van klager.

2.3.

Vanaf 8 januari 2014 was klager onder behandeling van de internist in F.

2.4.

Omstreeks 28 januari 2014 kreeg klager last van 'dwanglachen' (ongecontroleerd lachen). Hierop is op 29 januari 2014 gestart met een lage dosis sertraline (1 x 25 mg). Behalve vermoeidheid zijn er in die periode geen (ernstige) bijwerkingen gemeld door of namens klager. De dosis is op 11 februari 2014 gelijk gebleven, maar verplaatst naar inname om 22.00 uur om te bekijken of klager hierdoor minder moe was. Toen bleek dat het dwanglachen niet voldoende was verholpen, werd de dosering op 21 februari 2014 (eenmalig) verhoogd naar 1 x 50 mg.

2.5.

Op 3 maart 2014 is voor het eerst melding gemaakt van mentale ontregeling bij klager. De dosering sertraline is na raadpleging van de dienstdoende psychiater dezelfde dag gehalveerd en na tien dagen is de toediening van het medicijn gestopt. De volgende dag werd in het medisch dossier genoteerd dat klager helderder leek te worden. Vanaf 12 maart 2014 is de hydrocortison ook afgebouwd.

3. De klachten

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat aan hem niet de juiste medicatie is toegediend. Deze medicatie heeft bijwerkingen gegeven in de vorm van hallucinaties en suïcidale gedachten. De herinneringen aan deze gedachten laten klager niet meer

los en hij hoopt met de tuchtrechtprocedure te bereiken dat hij deze periode beter kan verwerken. Klager heeft het verwijt dat het gevoerde beleid heeft geleid tot ontslag en verlies van geld ter zitting ingetrokken.

4. Het verweer

Verweerder is van mening dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Het medicijn hydrocortison was door de internist in het E voorgeschreven en er was geen vervolgsbeleid afgestemd met G. De mentale situatie van klager was erg complex en verweerder heeft diverse pogingen ondernomen contact te krijgen met de internist in F om het gebruik van hydrocortison met hem te bespreken. Dit contact liep moeizaam door afwezigheid van de internist en wachttijden. Daardoor heeft het wellicht langer geduurd voordat het medicijn is afgebouwd. De dosering van het medicijn hydrocortison (10 mg) is echter normaal en het is niet duidelijk of daardoor, dan wel door de combinatie met het medicijn sertraline dat voor het dwanglachen werd voorgeschreven, de hallucinaties en suïcidale gedachten zijn ontstaan. Mogelijk is de mentale ontregeling ook een gevolg van het functioneren van de hersenen na het ernstige hersenletsel. Toen duidelijk was dat er bijwerkingen waren, heeft de vervanger van verweerder direct contact opgenomen met de dienstdoende psychiater en is het medicijn nog diezelfde dag afgebouwd volgens protocol.

5. De beoordeling van de klacht

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 redelijke bekwame beroepsoefening, rekening houdende met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2.

Het college is van oordeel dat verweerder geen verwijt kan worden gemaakt voor wat betreft het toedienen van het medicijn hydrocortison. Vast is komen te staan dat klager het medicijn hydrocortison al kreeg voorgeschreven in het E en dat het middel was voorgeschreven voor een zeer complexe (mentale) situatie waarin klager verkeerde. Het gebruik en de afbouw van dit medicijn dient onder regie van een hierin gespecialiseerd internist plaats te vinden. Uit het dossier is duidelijk naar voren gekomen dat verweerder diverse (gedocumenteerde) pogingen heeft ondernomen om het contact met de internist tot stand te brengen. Dat dit moeizaam is verlopen en niet direct heeft geleid tot het stoppen van dit medicijn kan verweerder niet worden verweten.

5.3.

Met betrekking tot het medicijn sertraline is het college van oordeel dat verweerder dit met de juiste indicatie heeft voorgeschreven. Ook de dosering van het middel is op de verschillende momenten steeds juist geweest. In het medisch dossier is goed gedocumenteerd hoe klager op het medicijn reageerde. Toen zich bijwerkingen voordeden in de vorm van hallucinaties en suïcidale gedachten is adequaat gehandeld en is het medicijn volgens het daarvoor geldende protocol afgebouwd.

Hoewel het college begrijpt dat de bijwerkingen voor klager en zijn familie erg vervelend en belastend zijn geweest kan verweerder hiervoor geen verwijt worden gemaakt.

6. Slotsom

Gelet op het voorgaande is de klacht in alle onderdelen ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

prof. mr. L. Timmerman, voorzitter,
mr. dr. L. Groefsema, lid-jurist,
drs. J. Gietema, lid-beroepsgenoot,
drs. H. Donkers, lid-beroepsgenoot,
drs. J.U.R. Niewold, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door mr. H.D. de Groot, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 19 juli 2016 door mr. dr. drs. H.L.C. Hermans,
voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.