

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.158

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.158 van:

A.,wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. M.A. Sala, werkzaam te Leusden.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 16 september 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend.

Bij beslissing in raadkamer van 1 maart 2017, onder nummer 16197, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Namens de arts is een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 augustus 2017. Daar is verschenen de arts, bijgestaan door mr. M.A. Sala. Klager is, zoals tevoren telefonisch medegedeeld, niet verschenen.

Na afloop van de mondelinge behandeling heeft het Centraal Tuchtcollege, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder was van 4 november 2014 tot en met 16 april 2015 de huisarts van klager. Op 10 december 2014 heeft verweerder in een verwijfsbrief voor klager naar een gz-psycholoog het volgende opgenomen:

“Geachte collega,

Klacht/vraagstelling:

Gaarne uw begeleiding van bovenstaande patiënt met een doorgemaakte manische episode op basis van cannabis misbruik.

Probleemlijst:

07-2004 manische episoden obv cannabismisbruik

...”

Ook in de verwijfsbrief van 14 april 2015 is de regel uit de probleemlijst vermeld.

Zowel op 26 juli 2004 als op 9 mei 2014 heeft een hoogleraar in de (epidemiologische) psychiatrie een second opinion opgesteld.

Klager heeft eerder een klacht ingediend tegen verweerder bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven (hierna: RTGE). Deze klacht was geregistreerd onder dossiernummer 1567. Het RTGE heeft de klacht van klager ongegrond verklaard.

Klager is tegen deze beslissing in beroep gegaan. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) heeft in beroep beslist onder nummer C2016.087. Het CTG heeft het beroep verworpen.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

“3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij:

a. *een incorrecte koppeling heeft gelegd tussen de geestestoestand manie en misbruik van het geestverruimende middel cannabis. Dit blijkt uit het feit dat hij in een verwijsbrief bij episodelijst/probleemlijst de regel ‘07-2004 manische episoden obv cannabismisbruik’ heeft opgenomen;*

b. *niet heeft laten weten op de hoogte te zijn van de moleculaire biologie inzake cannabis.*

Klager heeft daartoe nog het volgende aangevoerd.

De hoogleraar in de psychiatrie die de second opinion heeft uitgevoerd, legt nergens een relatie tussen manische episoden en cannabismisbruik.

Al jaren is wetenschappelijk aangetoond dat cannabinoïden succesvol zijn in de bestrijding en het voorkomen van kanker en veroudering van de genen tegen gaat.

Klager gebruikte cannabis; er was geen sprake van misbruik. De psychische problemen kwamen voort uit wantoestanden en omgevingsfactoren.

Het is onmogelijk om te stellen dat de psycho-actieve substantie in cannabis, THC, psychose dan wel manie veroorzaakt. Op basis van zijn ervaringsdeskundigheid is klager van mening dat niet de substantie zelf de psychosegevoeligheid activeert, maar het falende gedoogbeleid. De psychosegevoeligheid als gevolg van cannabisconsumptie neemt, in ieder geval bij klager, toe onder invloed van anti-psychotica. Het is waarschijnlijk dat vorige huisarts van klager de bewuste regel voor het eerste heeft genoteerd, maar verweerder is degene die het heeft overgenomen in de verwijsbrief. Dit terwijl verweerder beschikte over de second opinion uit 2004.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt voorop dat klager niet-ontvankelijk is ten aanzien van het eerste klachtonderdeel. Dit klachtonderdeel is namelijk reeds aan de orde geweest in de eerder door klager tegen verweerder gevoerde klachtprocedure met dossiernummer 1567.

Voorts is verweerder van mening dat er geen sprake is van handelen of nalaten zoals omschreven in artikel 47 lid 1 aanhef onder a en b van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (hierna: Wet BIG).

Inhoudelijk gezien is verweerder van mening dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft nu hij zeer zorgvuldig is geweest in zijn afwegingen en contacten met en zorg voor klager.

Klager heeft in de repliek van de zaak met dossiernummer 1567 zelf geschreven dat er in de mondelinge communicatie met verweerder slechts sprake was van manische episoden als gevolg van cannabisgebruik. Tevens staat in de tweede second opinion dat cannabis de psychosegevoeligheid van klager activeert en dat klager om die reden veel minder cannabis gebruikt.

De betreffende regel van juli 2004 uit de probleemlijst is niet door verweerder, maar door de toenmalige huisarts van klager aangemaakt. De vermelding maakte reeds deel uit van het medisch dossier van klager op het moment dat klager bij verweerder in de praktijk is ingeschreven. Klager heeft nooit aan verweerder verzocht deze regel te verwijderen of aan te passen. Dit los van het feit dat klager niet heeft aangetoond dat het om een onjuiste episodeomschrijving zou gaan.

Verweerder acht het tweede klachtonderdeel onvoldoende onderbouwd. Bovendien ontgaat het verweerder waarom dit relevant zou zijn geweest voor de behandeling van klager door verweerder; er was bij klager geen sprake van kanker en klager heeft verweerder nooit verzocht cannabis in zijn behandeling te betrekken.”

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

“5. De overwegingen van het college

De ontvankelijkheid

Naar het oordeel van het college is klager ontvankelijk ten aanzien van beide klachtonderdelen.

Er is geen sprake van ‘ne bis in idem’, nu er in noch in de beslissing van het RTGE onder nummer 1567, noch in de beslissing van het CTG is beslist op het eerste klachtonderdeel. Het CTG heeft, onder punt 4.3 van de beslissing, juist expliciet aangegeven dat het betreffende verwijt van klager door hem pas voor het eerst in hoger beroep naar voren is gebracht en derhalve buiten het bereik van het beroep valt. Dat partijen hier destijds wel iets over hebben geschreven in de re- en dupliek, doet niets af aan het feit dat er geen onherroepelijke eindbeslissing is ten aanzien van het klachtonderdeel. Tevens is er bij beide klachtonderdelen wel degelijk sprake van handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 aanhef onder a of b van de Wet BIG. Verweerder heeft klager gezien, zijn (geestelijke) gezondheidstoestand beoordeeld, waarbij het gebruik van cannabis al dan niet een rol speelde, en naar aanleiding daarvan een verwijfsbrief geschreven.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het college als volgt.

De door verweerder in zijn verwijfsbrief opgenomen episoderegels is genoteerd door de toenmalige huisarts van klager. Nu klager nooit heeft verzocht om het verwijderen of aanpassen van de betreffende episoderegels en deze derhalve nog altijd onderdeel uitmaakte van zijn medisch dossier, mocht verweerder deze regels opnemen in de verwijfsbrief.

Niet kan worden gesteld dat verweerder door het overnemen van de regels een incorrecte koppeling heeft gelegd tussen cannabisgebruik, dan wel –misbruik, en de geestestoestand manie.

Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel overweegt het college als volgt.

Ook het tweede klachtonderdeel is ongegrond. Tegenover de betwisting door verweerder heeft klager zijn klacht noch onderbouwd, noch aannemelijk gemaakt. Uit het enkele feit dat verweerder de betreffende episoderegels heeft overgenomen, kan niet worden aangenomen dat verweerder onvoldoende op de hoogte is van de moleculaire biologie inzake cannabis, nog los van de vraag in hoeverre verweerder deze kennis zou behoren te moeten hebben.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als kennelijk ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Bij beroepschrift heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 Namens de arts is gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot

verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.3

De behandeling van de zaak in 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, 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. L.F. Gerretsen-Visser en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en dr. M.K. Dees en drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. N. van der Velden, secretaris

Uitgesproken ter openbare zitting van 29 augustus 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.