

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.172

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.172 van:

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

C., huisarts, werkzaam te B.,

verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. L. Neuschäfer-Greebe, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klager – heeft op 23 juni 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna: de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 januari 2016, onder nummer 15/171 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 december 2016, waar klager en de huisarts zijn verschenen, de laatste bijgestaan door haar gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerster is de huisarts van klager. In 2008 heeft een eerste consult plaatsgevonden.

2.2. Klager gaf tijdens dit consult aan last te hebben van pijn in de linker flank. Verweerster heeft klager onderzocht en als diagnose een lipoompje gesteld.

2.3 In 2011 heeft klager zich met vergelijkbare klachten bij verweerster gemeld. Gezien het feit dat een pijnlijk bultje aanwezig was op dezelfde locatie als 2008 heeft verweerster aanvankelijk haar eerdere diagnose gehandhaafd.

2.4 Nadien is klager door verweerster doorverwezen naar het AMC. Daar werd na onderzoek een schwannoom geconstateerd.

2.5 In december 2014 heeft klager telefonisch contact opgenomen met de praktijk van verweerster. De doktersassistent heeft hem gevraagd waarover hij belde, waarop klager heeft gezegd dat hij een slaapmiddel voorgeschreven wilde krijgen. Omdat verweerster die betreffende week niet aanwezig was is een afspraak voor de week erna gemaakt.

2.6 Op 8 december 2014 hebben partijen elkaar gesproken. Klager herhaalde zijn verzoek om een recept voor een slaapmiddel. Verweerster heeft na doorvragen over de

persoonlijke situatie van klager en de aard van de klachten een slaapmiddel voorgeschreven in een dosering van 5 stuks.

2.7 Klager heeft tijdens dit consult verweerster verweten te terughoudend te zijn met het voorschrijven van het door hem gewenste middel, en daarbij verwezen naar (in zijn visie) eerdere terughoudendheid bij verweerster om hem naar het AMC door te verwijzen. Ook heeft klager tegenover verweerster verklaard dat hij van de doktersassistente een andere indruk had gekregen over de mogelijkheden om een slaapmiddel voorgeschreven te krijgen. Verweerster heeft daarop aangegeven dat dergelijke afwegingen niet tot de bevoegdheid van de doktersassistente behoren.

2.8 Op 31 maart 2015 is klager wederom op consult geweest bij verweerster. In dat gesprek maakte hij kenbaar ontevreden te zijn met het feit dat hem slechts vijf tabletten waren voorgeschreven. Ook heeft hij verzocht om diazepam voorgeschreven ten te zijn e krijgen. Dit is door verweerster geweigerd. Ook het verzoek van klager om tamiflu voorgeschreven te krijgen is niet door verweerster gehonoreerd.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerster

- 1. niet adequaat heeft gereageerd op de aanwezigheid van een pijnlijk bultje in de rug van klager; pas na aandringen zijnerzijds is hij doorverwezen naar het AMC, waar bleek dat de diagnose van verweerster onjuist was;*
- 2. pas na aandringen zijnerzijds een beperkte dosering slaapmiddel heeft voorgeschreven en geweigerd heeft diazepam en tamiflu voor te schrijven;*
- 3. (mogelijk) een onjuiste verklaring heeft afgelegd tegen klager omtrent hetgeen de doktersassistent wel of niet zou mogen zeggen.*

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft in reactie op de diverse klachtonderdelen aangevoerd dat

- 1) doorverwijzing gezien de aard van de klachten niet (direct) nodig was;*
- 2) het medisch gezien gerechtvaardigd is om een beperkte dosering slaapmedicatie voor te schrijven, omdat medicatie in dit geval problemen afdekt in plaats van oplost;*
- 3) het derde klachtonderdeel onbegrijpelijk is en in elk geval geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen behelst.*

5. De overwegingen van het college

5.1. Wat betreft het eerste klachtonderdeel is het college van oordeel dat verweerster het beleid vanuit de daarvoor geldende richtlijnen heeft gevolgd. Bij klachten en symptomen zoals bij klager aanwezig volgt gewoonlijk niet direct doorverwijzing. Dat na doorverwijzing een andere oorzaak van de klachten is vastgesteld leidt niet noodzakelijkerwijs tot de conclusie dat verweerster is tekortgeschoten. Gezien de situatie zoals die zich aan verweerster voordeed is haar handelen overeenkomstig de daarvoor geldende standaarden geweest. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.2. In gelijke zin oordeelt het college over de terughoudendheid van verweerster ter zake het verschaffen van medicatie. Een arts is gehouden ter zake het voorschrijven van medicijnen een eigen afweging te maken. De wens van de patiënt is onderdeel van die afweging, maar niet doorslaggevend. De afweging die verweerster in dit geval heeft gemaakt, zowel ten aanzien van de slaapmedicatie als het niet-voorschrijven van tamiflu, kan in het licht van de geschetste omstandigheden niet als tuchtrechtelijk verwijtbaar worden gekwalificeerd. Ook het tweede klachtonderdeel faalt derhalve.

5.3. Wat betreft het derde klachtonderdeel merkt het college op dat de feiten onvoldoende duidelijk zijn. Wat de doktersassistent heeft gezegd is niet voldoende concreet geworden, evenmin als wat verweerster daarover tegen klager heeft opgemerkt. Zo al uitgegaan moet worden van een onjuiste mededeling van de doktersassistente leidt dit

niet zonder meer tot een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerster. Ingeval uitgegaan moet worden van een onjuiste mededeling van verweerster over haar assistente betreft dit geen gedraging die als tuchtrechtelijk verwijtbaar kan worden beschouwd. Ook het derde klachtonderdeel faalt derhalve.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het 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, althans niet voldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager heeft in beroep zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Klager concludeert tot gegrondverklaring van zijn klacht.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft het Regionaal Tuchtcollege de klacht op goede gronden afgewezen. Dit betekent dat het beroep zal 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. T.W.H.E. Schmitz en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-jurist en drs. M. van Bergeijk en dr. M.K. Dees, leden- beroepsgenoot en mr. M.H. van Gool, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 12 januari 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.