

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-259

**Datum uitspraak:** 17 januari 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, huisarts,  
werkzaam te B,  
verweerder.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:  
- het klaagschrift, ontvangen op 6 november 2015  
- het verweerschrift met bijlagen  
- de repliek met bijlagen  
- de dupliek  
- de brief d.d. 4 oktober 2016 van verweerder.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft in raadkamer de behandeling van de klacht verwezen naar een terechtzitting. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 22 november 2016. Klager is niet verschenen. Verweerder heeft zijn standpunt schriftelijk en mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klager, geboren in 1969, is in 2015 gedetineerd geweest in de penitentiaire inrichting te D. Tijdens zijn detentie kreeg klager methadon verstrekt in verband met zijn

verslavingsproblematiek. In diezelfde periode slikte klager medicijnen in verband met Hepatitis C.

2.2 Verweerder is huisarts en drie ochtenden per week werkzaam in de penitentiaire inrichting te D. Verweerder heeft klager voor het eerst op 1 september 2015 op zijn spreekuur gezien. Klager kreeg op dat moment 20 mg methadon, naast de medicatie in verband met de Hepatitis C. Verweerder heeft in het medisch dossier van klager van het contact onder andere de volgende aantekening gemaakt:

*“S hv-ha: zit nu op 20mg methadon, wil dat even zo houden; veel spanningen op thuisfront”.*

2.3 Op 15 september 2015 heeft verweerder klager opnieuw op zijn spreekuur gezien. Klager heeft op dat moment het verzoek gedaan om de hoeveelheid methadon te verlagen. Verweerder heeft dit als volgt in het medisch dossier van klager genoteerd:

*“S hv-ha: wil wel een stapje methadon minder naar 15 mg vanaf 21/9”.*

Verweerder heeft met het verzoek ingestemd. Voorts is afgesproken dat klager de psychiater zou consulteren. Op 21 september 2015 is de dosis methadon verminderd naar 15 mg.

2.4 Klager kreeg kort erna last van afkickverschijnselen. Als hij om 8.00 uur de methadon innam dan bemerkte hij tussen 15.00 en 17.00 uur dat de verschijnselen optraden. In verband daarmee heeft hij op 25 september 2015 de medische dienst bezocht. Klager heeft met de verpleegkundige zijn klacht besproken. Zij heeft daarvan in het medisch dossier de volgende aantekening gemaakt:

*“S Lds-vp: Dhr heeft briefje geschreven; last van afkickverschijnselen sinds zijn methadon is verminderd afgelopen maandag naar 15mg.*

*O Ziet er bleek uit, transpireert. Neus nog roder dan voorheen. Zegt veel last te hebben van krampen in benen, met name uin de nacht, kan er niet van slapen. Transpireert ook veel in de nacht. Vraagt of hij tijdelijk ondersteuning kan krijgen voor het weekend, al is het maar tot maandag. Verwachting dat verschijnselen na 1 week toch wel naar de achtergrond zijn verdwenen.*

*E Afkickverschijnselen?”.*

De verpleegkundige heeft met klager afgesproken het nog even aan te kijken.

2.5 Klager bemerkte niet dat de verschijnselen afnamen, hetgeen hij de maandag erna, op 28 september 2015, met een verpleegkundige heeft besproken. Klager heeft zijn probleem voorts besproken met een MDL-verpleegkundige van het E te B, de vrijdag erna. Deze MDL-verpleegkundige heeft klager gezegd dat het mogelijk was dat de Hepatitis C-medicatie invloed had op de werking van de methadon.

2.6 De bevindingen van de MDL-verpleegkundige en de blijvende klachten van klager waren voor hem reden om op 5 oktober 2015 opnieuw contact op te nemen met de medische dienst en het verzoek te doen om verhoging van de methadon. De dienstdoende verpleegkundige heeft gezegd hierover contact op te nemen met de huisarts. Over het verzoek heeft de verpleegkundige het volgende in het medisch dossier genoteerd:

*“S ck-vp: de heer wilde wat vragen over de Methadon. Hij wil graag weer omhoog naar 20 mg*

*O zegt dat het niet red.*

*P Ik heb de heer al verteld dat we niet meer opbouwen, maar ik zal het aan de huisarts voorleggen. Vraagwerk dinsdag”.*

2.7 De verpleegkundige heeft de volgende dag overleg gehad met verweerder. Verweerder achtte het niet raadzaam om de dosering op te hogen en heeft dat als volgt in het medisch dossier genoteerd:

*“S hv-ha: afbouwen methadon op eigen verzoek o.k.*

*P opbouwen op eigen verzoek niet mogelijk = geen medische indicatie”.*

Verweerder heeft klager die dag verder niet gezien of gesproken.

2.8 Twee dagen erna, op 8 oktober 2015, heeft de MDL-verpleegkundige contact opgenomen met de medische dienst. Zij vertelde dat klager haar had geconsulteerd in verband met veel braken dat zou komen door de methadon. Zij heeft op dat moment haar zorgen geuit in verband met de behandeling van de Hepatitis C. Een en ander is voor de medische dienst reden geweest om contact op te nemen met de psychiater in de penitentiaire inrichting en een afspraak te plannen voor een consult bij de huisarts. Dat consult heeft op 12 oktober 2015 plaatsgevonden. De dienstdoende huisarts, een collega van verweerder, heeft met instemming van de psychiater de methadon verhoogd naar 20 mg.

### **3. De klacht**

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, dat hij zonder klager te hebben gesproken diens verzoek om verhoging van de methadon geweigerd heeft en dat hij een gesprek met klager op afstand heeft gehouden.

### **4. Het standpunt van verweerder**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Gezien de formulering van de klacht staat centraal de vraag of verweerder op 6 oktober 2015 gehouden was de methadon met 5 mg op te hogen, dan wel in elk geval daarover met klager in gesprek te geraken.

In dat verband wordt vooropgesteld dat de ontwenningsverschijnselen bij klager in verband werden gebracht met de Hepatitis C-medicatie en dat om die reden een methadonverhoging geïndiceerd was. Verweerder kan zich daarin ook vinden en had – zo hij had geweten van de problemen – klager de verhoging toegekend. Dat hij dat niet heeft gedaan, is dan ook in beginsel onjuist. Verweerder heeft echter als verweer aangevoerd dat hij op 6 oktober 2015 niet op de hoogte was van die indicatie. Hij is afgegaan op en heeft vertrouwd op hetgeen de verpleegkundige hem verteld heeft; zij is ervaren en BIG geregistreerd en geëquipeerd om te beoordelen of iemand al dan niet door de arts moet worden gezien. Het College leest hierin een beroep op een rechtvaardiging voor zijn handelen, maar is van oordeel dat dit beroep niet kan slagen.

In dit geval immers gaf de verpleegkundige niet aan wat de achtergrond van de vraag om verhoging was, terwijl zulks wel van belang is voor een advies of behandeling. Het was dan ook aan verweerder om bij gebreke van die informatie nadere vragen te stellen.

Een en ander is des te meer van belang gezien het feit dat verweerder maar twee ochtenden per week in de penitentiaire inrichting aanwezig is en een belangrijke rol speelt als het gaat om de gezondheidszorg ten behoeve van de gedetineerden. Daar komt bij dat in het medisch dossier bij de datum 5 oktober 2015 staat dat klager ‘het niet redt’ en verweerder – die ter zitting heeft verklaard deze regel te hebben gelezen – dus het vermoeden kon hebben dat verweerder problemen ondervond van de toenmalige methadoninstelling. Verweerder had dan ook klager op het spreekuur moeten

vragen. Zo hij dat had gedaan, was hem duidelijk geworden wat er speelde en had hij de methadon kunnen verhogen.

5.2 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

5.3 Wat de op te leggen maatregel betreft, heeft het College acht geslagen op de aard van het onzorgvuldig gedrag evenals op het feit dat verweerder op zitting zijn verantwoordelijkheid heeft genomen en zijn werkwijze inmiddels heeft aangepast. In de penitentiaire inrichting wordt een verzoek om een gesprek thans steeds gehonoreerd als de patiënt een herhaald verzoek daartoe doet. Een waarschuwing wordt al met al passend geoordeeld.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.E. Honée, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, dr. G.J. Dogterom, dr. mr. P.H.M.T. Olde Kalter en M. Keus, leden-artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 17 januari 2017.

voorzitter

secretaris

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.