

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/138

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 26 maart 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde: de heer mr. M. Zwennes en mevrouw mr. E.S. Oudshoorn, beiden advo-
caat te Amsterdam,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het medisch dossier van klaagster, binnengekomen op 4 juni 2019;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 29 augustus 2019 gehouden vooronderzoek.

De klacht is op de openbare zitting van het college van 22 november 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig.

Klaagster werd bijgestaan door mrs. Zwennes en Oudshoorn voornoemd. Verweerder werd bijgestaan door mr. Hazenberg voornoemd. Mr. Oudshoorn heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota, die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

2. De feiten

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

2.1. Klaagster is bekend met schizofrenie, waarvoor zij (onder andere) behandeld werd met een antipsychoticum, Impromen, waarvan zij driewekelijks door middel van een injectie een depot van 75 mg ontving. Vanaf eind 2015 was klaagster als patiënte ingeschreven in de praktijk van verweerder, die als huisarts werkzaam is. (Mede) vanwege een stabiele situatie en lage risico's, is klaagster aan verweerder overgedragen door de behandelend psychiater van klaagster na een periode bij het FACT-team en één maand basis-ggz.

2.2. Op 23 januari 2017 heeft de doktersassistent van verweerder bij klaagster thuis medicatie gegeven. In maart 2017 heeft klaagster haar laatste depot Impromen gekregen. Op 2 mei 2017 heeft klaagster de praktijkondersteuner gemeld dat zij gestopt was met de antipsychotica. Het huisartsenjournaal vermeldt – voor zover van belang – het volgende:

“02.05.2017

S POH BA DM-2 (...)

Is gestopt met antipsychotica. Morgen gesprek met huisarts daar over.”

2.3. De volgende dag, 3 mei 2017, is klaagster op het spreekuur van verweerder geweest. Het huisartsenjournaal vermeldt daarover:

“03.05.2017

S gesprek over DM, afvallen, sporten. Druk mee bezig. Gestopt met Impromen depot. Merkt dat ze meer energie heeft en beter zich kan focussen op de DM.”

2.4. In de periode daarna heeft klaagster nog meerdere keren contact gehad met verweerder en/of zijn praktijk. In het huisartsenjournaal staat daarover (onder meer) het volgende vermeld:

“24-05-2017

S. mw. belt: wil dat ik doorgeef aan de ha dat het heel goed gaat, zegt dat [initialen verweerder] een hele goede dokter is en dat ze hem bedankt.

E schizofrenie
(...)”.

en

“30-05-2017

S POH BA DM is helemaal van medicijnen voor psychose af. Voelt goed. Houdt het goed in de gaten. (...).

en

“20-07-2017

S gesprek samen met partner. Maakt zich zorgen
E schizofrenie”

en

“10-08-2017

S lang gesprek over relatieproblematiek met [naam partner klaagster]
(...)

Zoeken begeleiding, nu ze allebei gestopt/geminderd zijn met medicatie en het bouwen aan een toekomst
E schizofrenie”.

2.5. Op 17 augustus 2017 is klaagster herstart met Impromen. Het huisartsenjournaal vermeldt hierover het volgende:

“17.08.2017

(...)

P Herstart impromen, maar nu 25mg = 1/2 ampul. Komt vanmiddag voor ivm injectie.”

2.6. Op 24 augustus 2017 is klaagster opnieuw bij verweerder op consult geweest. In het huisartsenjournaal staat hierover vermeld:

“24-08-2017

S bekend met schizo-affectieve stoornis. Heeft jarenlang Impromen 75 mg gebruikt, is er zelf mee gestopt nadat ze steeds meer een aversie er tegen kreeg, voelde zich emotioneel/zombie. Ondertussen begint ze steeds onrustiger en ongeremder te worden. Heeft haar slaapritme omgegooid. Maar heeft veel ruzie met haar vriend (...).

Bezorgd om de toekomst, maar geeft wel aan zich erg goed te voelen, ziet zelf geen probleem. Wil heel graag iemand om mee te praten. Is vorige week op mijn uitdrukkelijke verzoek weer gestart met impromen 25 mg

E schizofrenie”.

2.7. Na het consult op 24 augustus 2017 is vervolgens nog meerdere keren contact geweest tussen klaagster en verweerder en/of zijn praktijk. Het huisartsenjournaal vermeldt daarover:

“28-08-2017

S tel: gaat niet goed thuis, veel onenigheid met partner, missen eigen huisarts heel erg, die heeft dan meestal even gesprek met hen beiden waarin ze hart kunnen luchten. [naam partner klaagster] denkt dat ze psychotisch aan het worden is. Zijzelf wil het liefst een beetje rust, wil dat hij in andere kamer gaat roken, of liefst naar zijn moeder zou gaan. Denkt zelf niet psychotisch te worden.

O komt goed georiënteerd over, geen hallucinaties/wanen in gesprek, coherent verhaal

E nu geen tekenen van psychose, meer relatieproblemen”

en

“06-09-2017

S onrustig, veel wanen, sigaretten verdwijnen, deur staat ineens open, mensen op straat zien haar voor beroemdheid aan (ooit eens met D een avondje gehad). Het gaat allemaal top, voelt zich geweldig. Ik mag me geen zorgen maken.

O onrustig, conflict zoekend, boos, eisend en grensoverschrijdend.

E instabiel op het moment, komende week op visite.”

en

“08-09-2017

S immer onrustig veel waanideeën, mn ook geagiteerd reagerend op haar partner. Heeft eergisteren reeds oxazepam gekregen (...) Mw heeft op eigen initiatief haar medicatie gestopt! Waarna reeds opnieuw gestart met Depot medicatie (...)

P Nieuw depot 50 mg i.m. re mm glut. Na lang gesprek en zetten van Depot werd mw enigszins v rede vatbaar. Komende ma retour bij [initialen verweerder].

2.8. In het waarneembericht van de huisartsenpost (HAP) van 16 september 2017 aan verweerder staat (onder meer) het volgende vermeld:

“verzender: hapadam Ontvanger: [naam verweerder]

(...)

Is gestopt met medicatie, mocht eigenlijk niet zomaar, moest afgebouwd worden (...). ”

2.9. In januari 2018 heeft klaagster zich uitgeschreven uit de praktijk van verweerder.

2.10. Op 9 juli 2018 heeft de partner van klaagster een e-mail aan verweerder gestuurd, onder meer inhoudende het verwijt dat verweerder een psychiater had moeten raadplegen voordat hij de beslissing nam om klaagster zonder depot te laten, en met het verzoek om een schriftelijke reactie. Verweerder heeft daarop een schriftelijke reactie gestuurd, inhoudende onder meer:

“ (...)

Maar wat je schrijft, over hoe het gegaan is en wie welke keuze heeft gemaakt, daar ben ik het mee oneens.

(...). ”

2.11. In januari 2019 heeft klaagster contact opgenomen met de praktijk van verweerder met het verzoek zich opnieuw als patiënte in te willen laten schrijven. Verweerder heeft klaagster laten weten dat de praktijk op dat moment vol was en dat hij geen nieuwe patiënten meer aan kon nemen.

2.12. Op 5 februari 2019 is een e-mail binnengekomen bij de centrummanager van de praktijk van verweerder met het verzoek om een gesprek met de centrummanager vanwege een onenigheid met verweerder. De centrummanager heeft geprobeerd telefonisch contact op te nemen met klaagster om een afspraak in te plannen. Per e-mail van 11 februari 2019 heeft klaagster laten weten geen telefonisch contact te willen vanwege het opstarten van een tuchtprocedure.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klaagster had moeten adviseren niet te stoppen met medicatie (antipsychotica) toen zij dat (zelf) voorstelde;
2. klaagster had moeten adviseren over de risico's van het stoppen met de medicatie;
3. klaagster niet goed heeft begeleid;
4. klaagster een gesprek heeft geweigerd.

Voor zover nodig wordt hieronder nader op het standpunt van klaagster ingegaan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Voor zover nodig wordt hieronder nader op het verweer ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Het college zal de eerste drie klachtonderdelen, die in de kern betrekking hebben op het gevoerde beleid met betrekking tot de antipsychotica medicatie, gezamenlijk behandelen. Ter onderbouwing van haar klacht stelt klaagster dat verweerder op haar verzoek te stoppen met medicatie gezegd zou hebben “We zien wel hoe het loopt”. Verweerder had klaagster moeten adviseren niet te stoppen met antipsychotica, hij had over het wel of niet stoppen met medicatie een psychiater moeten raadplegen en haar beter moeten begeleiden. Door haar zonder medicijnen te laten, is verweerder nalatig geweest, aldus klaagster. Ter zitting heeft klaagster verklaard dat zij het advies niet te stoppen met antipsychotica waarschijnlijk wel had opgevolgd wanneer een psychiater haar dat had gegeven, omdat een psychiater wellicht op klaagster meer indruk had gemaakt en bovendien over dit soort medicijnen gaat en verweerder als huisarts niet. Desgevraagd heeft klaagster ter zitting verklaard dat zij wist dat zij niet (zomaar) had mogen stoppen met het depot en daarmee moest doorgaan.

Verweerder betwist dat hij klaagster niet geadviseerd zou hebben niet te stoppen met antipsychotica. Juist omdat hij zich zo bewust was van het belang van klaagsters medicatie, heeft hij zijn doktersassistent in januari 2017 thuis medicatie laten geven, hetgeen zeer ongebruikelijk is. Volgens verweerder heeft hij herhaaldelijk uitleg gegeven over de werking van de medicatie en haar erop gewezen dat zij zich juist beter voelde dankzij de medicatie.

Ter zitting heeft verweerder aangevoerd dat op het moment dat klaagster hem voor het eerst liet weten te zijn gestopt met de medicatie, namelijk op 3 mei 2017, het al ongeveer vijf weken geleden was dat zij het depot had gekregen. Volgens verweerder heeft hij van alles geprobeerd om klaagster (en haar partner) ervan te overtuigen dat stoppen met antipsychotica geen goed idee was. Hij heeft aangedrongen op een herstart van de depotmedicatie, met klaagster gesproken over een afbouwschema, een lagere dosering of een lagere frequentie, zodat enige monitoring en bijsturing van zijn kant nog mogelijk was, maar dat was allemaal onbespreekbaar. Ook de partner van klaagster wist waar hij mee bezig was en zou aan de bel trekken als het niet goed zou gaan, aldus steeds verweerder. Verweerder heeft verder toegelicht dat hij klaagster heeft voorgesteld met haar (voormalig) behandelend psychiater te overleggen of haar over te dragen aan een psychiater, maar klaagster weigerde dat. Bij de overdracht van de psychiater destijds van klaagster aan verweerder was geen signaleringsplan bijgevoegd en geen contactpersoon vermeld. Aangezien hij klaagster op dat moment wilsbekwaam achtte, had hij geen mogelijkheden in te grijpen. Verweerder stelt voorts dat de opmerking “We zien het wel aan” door klaagster uit haar verband wordt getrokken. Die opmerking moet geplaatst worden in de situatie dat verweerder veel gesprekken had met klaagster en op een gegeven moment die opmerking heeft gemaakt omdat klaagster steeds bleef weigeren medicatie te gebruiken.

Ter zitting heeft verweerder erkend dat één en ander niet goed uit het medisch dossier van klaagster blijkt, maar daarbij aangevoerd dat de wijze van verslaglegging in het aan het college overgelegde medisch dossier van klaagster niet overeenkomt met de manier waarop hij normaal gesproken een medisch dossier bijhoudt. Verweerder herkent zich niet in de wijze van verslaglegging. Volgens verweerder missen er ook stukken in het dossier, bijvoorbeeld de overdrachtsbrief van de psychiater die klaagster destijds aan hem heeft overgedragen. Nadat de behandelrelatie tussen verweerder en klaagster beëindigd was, zijn er twee andere huisartsen bij klaagster betrokken geraakt; verweerder heeft dan ook geen zicht op eventuele vernietigingsverzoeken van klaagster met

betrekking tot haar dossier. Desgevraagd heeft verweerder ter zitting uitgelegd dat de informatie die in een verwijfsbrief wordt opgenomen, wordt opgesteld met informatie uit het medisch dossier.

5.2. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerder 'binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Kort gezegd, of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld.

5.3. Gelet op de verklaring van klaagster ter zitting dat zij niet mocht stoppen met het medicatiedepot en gelet op de inhoud van het waarneembericht (2.8.), waaruit ook blijkt dat klaagster wist dat 'zomaar' stoppen met antipsychotica eigenlijk niet kon, is het college van oordeel dat het voldoende aannemelijk is dat verweerder klaagster heeft geadviseerd niet te stoppen met antipsychotica. In het verlengde daarvan is het ook voldoende aannemelijk dat verweerder klaagster heeft geadviseerd over de risico's van stoppen met medicatie. Het medisch dossier geeft blijk van veelvuldig contact tussen verweerder en klaagster, zodat het college geen aanleiding heeft te veronderstellen dat verweerder klaagster niet goed heeft begeleid. Weliswaar blijkt uit het dossier van klaagster onvoldoende wat verweerder precies met haar heeft besproken of wat hij haar precies heeft geadviseerd, maar omdat na verweerder nog twee andere (elkaar opvolgende) huisartsen bij klaagster betrokken zijn geraakt, kan verweerder in deze situatie van de (mogelijke) onvolledigheid van het medisch dossier van klaagster géén tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Daarbij merkt het college op dat er een discrepantie bestaat tussen de uitgebreide verwijfsbrieven van verweerder en de summiere verslaglegging van de SOEP-notities. De conclusie van het voorgaande is dat de vraag of verweerder voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld, bevestigend moet worden beantwoord. Het eerste, tweede en het derde klachtonderdeel zijn ongegrond.

5.4. Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel overweegt het college als volgt. Volgens klaagster heeft verweerder een gesprek over hetgeen gebeurd is, geweigerd. Verweerder betwist dat hij een gesprek met klaagster of met haar partner zou hebben geweigerd. Naar aanleiding van de ingediende klacht bij de praktijk van verweerder, heeft de centrummanager per e-mail contact gelegd met klaagster om telefonisch een afspraak te maken met verweerder voor een gesprek. Dat wilde klaagster vervolgens zelf niet, omdat zij bezig waren een procedure op te starten, aldus verweerder.

5.5. Het is het college op geen enkele wijze gebleken dat verweerder klaagster een gesprek heeft geweigerd. Dit klachtonderdeel mist feitelijke grondslag en is dan ook ongegrond.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder 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.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek ex artikel 69 lid 5 Wet BIG af.

Aldus beslist door:

G.M. Boekhoudt, voorzitter,
A. Wewerinke, T. Wouters en C.M. Sonnenberg, leden-arts,
R.E. van Hellemond, lid-jurist,
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken op 16 december 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter