

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 233/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 18 april 2019 naar aanleiding van de op 22 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, psychiater, (destijds) werkzaam te B,
bijgestaan door D, als jurist verbonden aan de E,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het aanvullend verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 15 maart 2019, waar verweerder en zijn gemachtigde zijn verschenen. Klager is, met bericht van verhindering, niet verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Verweerder was in de periode januari 2016 tot en met oktober 2017 als psychiater verbonden aan de E, zorgbedrijf F. Kort na zijn indiensttreding werd hij de behandelend psychiater van klager en is dat tot en met oktober 2017 gebleven.

In de decursus-aantekeningen van 21 januari 2016 staat het volgende genoteerd:
"Vervolg consult.

Anamnese:

(...)

Ook duidelijke ptss klachten met nm flash backs prikkelbaar.

(...)

Leefstijl:

(...)

-Slapen, slecht; veel nachtmerries.

(..)

Conclusie/DSM

1) Ptss

2) 2. Depressie nu matig

Doelsymptomen farmacotherapeutische interventie

1. Slaap- en leefstijl verbeteren

(...)

Overeengekomen beleid met evt bijzonderheden:

- Medicatie: doorgaan met anafranil; wil niet van med veranderen omdat hij veel ontrust veroorzaakt en dan de cr d en ha post gaat bellen.

- Leefstijl: ja, lijst geven

- psychotherapie: ?? Pt wil hier beh van PTSS en beh van zijn pers h stn;

Voorlichting (mee)gegeven over te verwachten bijwerkingen: ja, ook gezegd dat er kans is op gew toename verhoging van cholesterol en Diabetes Mellitus.

Gewezen op interacties/interactiecheck: ja gedaan.

Off label?: Ja, olanzepine.

Non registered?: Nee.

Wat de doen bij vragen: F bellen.

Voorgeschreven medicatie/huidige medicatieschema/recept en hoeveelheden:

Anafranil 75 mg an 1

Lorazepam 1 mg an 1 tzt stoppen ivm verslavingsgevaar

Olanzepine 5 mg an 1

(...)

Pat belde mn mij later dat hij geen olanzepine wil ivm angst voor diabetes. Hij ging accoord met Clonidine, dat schreef ik later voor en gefaxt naar de apotheek".

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven en na aanvulling van de klacht -:

1) Ten onrechte Clonidine te hebben voorgeschreven omdat dit is bedoeld voor patiënten met PTSS en verweerder geen PTSS had vastgesteld;

2) Dit middel zonder zijn toestemming off-label te hebben voorgeschreven en dit niet goed te hebben gedocumenteerd;

3) Zonder zijn toestemming medische informatie aan het G te hebben verstuurd.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Zo nodig wordt hieronder nader ingegaan op het verweer.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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

5.2

Het college begrijpt het eerste klachtonderdeel zo, dat klager verweerder verwijt dat hij medicatie heeft voorgeschreven die is bedoeld voor patiënten met PTSS, terwijl verweerder deze diagnose niet heeft gesteld. Gelet op het door verweerder in kopie overgelegde medisch dossier, waaronder het psychiatrisch onderzoek van 11 januari 2016, stelt het college vast dat verweerder de diagnose PTSS wel degelijk gesteld heeft. Voor zover klager bedoeld heeft te stellen dat hij geen PTSS heeft en deze diagnose ten onrechte is gesteld, is het college niet gebleken dat verweerder op onjuiste gronden tot zijn diagnose is gekomen. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.3

Toepassing van het middel Clonidine heeft bij klager 'off-label' plaatsgevonden. De strekking van het tweede klachtonderdeel is dat dit niet op de juiste manier is gebeurd. Verweerder heeft ter zitting uiteengezet dat bij patiënten zoals klager als eerste wordt ingezet op het behandelen van de slaapproblemen en nachtmerries. Het middel dat klager tot op dat moment gebruikte hielp hem onvoldoende. Omdat verweerder eerder voor het H had gewerkt en daar goede ervaringen had opgedaan met het toepassen van Clonidine bij vergelijkbare problematiek, heeft hij het off-label-gebruik aan klager voorgesteld. Hij heeft de gewenste werking maar ook de bijwerkingen met klager besproken, en klager heeft na enige bedenktijd ingestemd.

Hoewel toepassing van het middel Clonidine voor de toepassing van PTSS niet is geregistreerd, acht het college op zichzelf genomen niet onverantwoord dat verweerder aan klager het gebruik hiervan voorstelde. Daarbij laat het college meewegen dat verweerder door zijn werkzaamheden voor het H als voldoende deskundig op het gebied van de behandeling van patiënten met PTSS heeft te gelden, en aldaar met dit middel positieve ervaringen had opgedaan bij de behandeling van klachten vergelijkbaar met die van klager. Bij off-label-gebruik van een geneesmiddel is wel van belang dat dit met de patiënt wordt besproken en dat deze zijn toestemming geeft (informed consent), wat zorgvuldig moet worden gedocumenteerd. Uit de decursus-aantekeningen van 21 ja-

nuari 2016 blijkt dat klager en verweerder onder meer klagers slaapproblematiek en het medicatiegebruik hebben besproken. Hoewel verweerder zich stellig herinnert dat hij met klager besproken heeft dat Clonidine in het algemeen voor hypertensie wordt voorgeschreven, maar ook goed helpt tegen nachtmerries, blijkt dit niet met zoveel woorden uit de decursus-aantekeningen. Dit is niet geheel volgens de regelen der kunst, maar voor het college niet in een zodanige mate dat dit tuchtrechtelijke consequenties moet hebben. Daarbij overweegt het college dat uit dezelfde decursus-aantekeningen wel duidelijk wordt, dat verweerder klager verschillende opties heeft gegeven en de gewenste werking en ook de mogelijke bijwerkingen heeft toegelicht. Dit blijkt ook uit het feit dat klager enige bedenktijd heeft genomen en later telefonisch heeft laten weten te kiezen voor het gebruik van Clonidine. Het college beoordeelt het voorschrijven van Clonidine onder genoemde omstandigheden dan ook niet als onzorgvuldig of anderszins tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dat het middel niet het gewenste resultaat heeft gehad maakt deze beoordeling niet anders. Daarmee strandt ook tweede klachtonderdeel.

5.4

Het derde klachtonderdeel betreft het verwijt dat verweerder zonder klagers toestemming informatie heeft verstrekt aan het G. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Uit de door verweerder overgelegde toestemmingsverklaring blijkt dat klager op 9 februari 2016 heeft geaccordeerd dat informatie over hem werd verstrekt aan het G. Ter zitting is duidelijk geworden dat verweerder eerst later in de klachtprocedure toegang heeft gekregen tot het medisch dossier, waarin hij het toestemmingsformulier terugvond, en om die reden niet meteen in het verweerschrift heeft gemeld dat klager voor het verstrekken van informatie toestemming had verleend.

5.5

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

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven door A.A.A.M. Schreuder, voorzitter, T.S. van der Veer en R.J. Wolters, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van F. Ernens, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 18 april 2019 door A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 Centraal 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 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.