

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.339

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE** **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.339 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. G.G. Kranendonk, verbonden aan Juridisch Advies Den Haag,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. drs.  
E.E. Rippen, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 1 april 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam  
tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van  
7 november 2019, onder nummer 19/148, heeft dat College de klacht als kennelijk on-  
gegrond afgewezen.

Klager heeft tijdig beroep tegen die beslissing ingesteld. De huisarts heeft een verweer-  
schrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de openbare terechtzitting van het Centraal Tucht-  
college van 31 juli 2020, waar zijn verschenen mr. Kranendonk voornoemd namens  
klager, en de huisarts, bijgestaan door mr. drs. Rippen voornoemd. Klager is niet ter  
terrechtzitting verschenen.

De zaak is ter terechtzitting over en weer bepleit. Mr. Kranendonk heeft dat gedaan  
aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.  
“2. *De feiten*

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

2.1. *Verweerster heeft van 2011 tot 2014 als huisarts in een gezondheidscentrum  
gewerkt. Klager was patiënt bij dat gezondheidscentrum.*

2.2. *Begin maart 2011 heeft klager zich bij het gezondheidscentrum gemeld met  
emotionele klachten vanwege een aantal juridische procedures over een kapotte nieuwe  
auto en zijn ontplofte taxi. Een collega van verweerster heeft klager oxazepam en te-  
mazepam voorgeschreven.*

2.3. *Op 7 maart 2011 heeft verweerster klager op een consult geadviseerd die me-  
dicatie te blijven slikken. Verweerster heeft in het medisch dossier opgeschreven ‘Cri-  
sis/voorbijgaande stressreactie’.*

2.4. *In de weken daarna heeft klager een aantal consulten gehad bij verweerster en  
ook bij de andere huisartsen. Steeds worden de klachten van klager geduid als ‘Cri-  
sis/voorbijgaande stressreactie’ en ‘Andere/niet gespecificeerde psychose(n)’. Op 28  
april 2011 heeft verweerster contact gezocht met een psychiater van PSYQ om te  
overleggen omdat ze zich zorgen maakt over klagers geestelijke toestand. Die heeft*

haar geadviseerd klager 2.5 mg Zyprexa voor te schrijven. Blijkens het medisch dossier heeft verweerster dat met klager besproken maar weigert hij die medicatie in te nemen.

2.5. Op 11 en 12 mei 2011 heeft verweerster in het medisch dossier opgeschreven:

'(..)

S Gaat niet goed  
Conflict bij politie

Auto zou gestolen zijn?

Denkt dat overheid erachter zit, wil aanklaarten bij de Koningin.

E P98.00 (Andere/niet gespecificeerde psychose(n))

P morgen op su

overleg crisisdienst: proberen op zyprexa 5 mg te krijgen, verder nu geen ander beleid mogelijk.

12.05.2011

S Heel verhaal over politie en advocaten.

vertelt op te zijn, niet helder in hoofd, slaapt slecht.

keert daarna terug naar bekende verhaal

E P98.00 (Andere/niet gespecificeerde psychose(n))

P zyprexa 5 mg, als rustgever en slaaptablet voor geschreven, iom psychiater crisisdienst (..)

C as maandag.

12.05.2011-01.06.2011 OLANZAPINE TABLET OMHULD 5 MG 20 IDIT (..)'

2.6 In de weken daarna heeft verweerster klager diverse keren op consult gehad. Klager heeft de Olanzapine (Zyprexa) niet altijd willen innemen. Op 10 juni 2011 heeft klager aan verweerster gemeld dat hij suf wordt van de Olanzapine en met het middel is gestopt.

2.7. Op 11 juli 2011 heeft klager een consult bij verweerster en over dat consult heeft verweerster geschreven:

'(..)

S (..) Is geagiteerd, wanhopig, dreigt auto en zichzelf in de fik te steken voor de garage., of zichzelf de strot door te snijden als er geen gerechtigheid komt.

P (..) overleg stedelijke crisisdienst: morgen overleg crisisdienst ingeest om toch te

gaan intervenieren, dit gaat niet de goed kant op.(..)'

2.8. In de weken daarna heeft klager een aantal consulten bij verweerster gehad en daarop onderhoudt verweerster steeds contact met de crisisdienst.

2.9. Op 14 september 2011 heeft verweerster in het dossier genoteerd:

'(..)

S (..) vertelt mij dat ik af moet wachten en me met mijn eigen zaken moet bemoeien.

Wil geen lab. vertrouwt niemand.

Is weer aan 't werk op de taxi.

E P98.00 (Andere/niet gespecificeerde psychose(n))

(..)

S overleg crisisdienst: geen RM criteria, buurt regisseur houdt oogje in het zeil.

Adv.

Dat HA zich zoveel mogelijk terugtrekt.

E P98.00 (Andere/niet gespecificeerde psychose(n))

P contact persoon is (..), psychiater. Indien nodig contact opnemen.'

2.10. *Inmiddels gaat het weer beter met klager.*

3. *De klacht en het standpunt van klager*

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster onvoldoende zorg aan klager heeft verleend omdat*

1) *verweerster aan hem in april 2011 de verkeerde medicatie heeft voorgeschreven. Zij heeft hem het antipsychoticum olanzapine (Zyprexa) voorgeschreven terwijl hij bij de huisarts kwam vanwege een herseninfarct en een koolstofmonoxidevergiftiging. Volgens klager verslechterde zijn situatie ook nog eens na het nemen van dit medicijn. Klager kreeg last van zelfmoordgedachten, erectiestoornissen en spiertrekkingen.*

2) *verweerster klager ten onrechte heeft verwezen naar een psychiater. Hij had geen psychiatrische hulp nodig maar was zich door het inademen van giftige gassen anders gaan gedragen;*

3) *verweerster informatie uit het medisch dossier van klager heeft verwijderd en/of onjuiste medische informatie in het dossier van klager heeft vermeld. Volgens klager mist in het medisch dossier dat hij een herseninfarct heeft gehad en staat er ten onrechte in vermeld dat hij schuim in zijn mond had.*

4. *Het standpunt van verweerster*

*Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.*

5. *De beoordeling*

5.1. *De vraag die beantwoord moet worden is of verweerster 'binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Kort gezegd; of zij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld.*

*Klachtonderdelen 1 en 2*

5.2. *Het college neemt het medisch dossier van klager als uitgangspunt bij de beoordeling van de klacht. Klager had langdurige spanningsklachten en uitte zich verward. Die klachten wijzen niet op een herseninfarct en/of een vergiftiging maar wel op geestelijke nood. Ook blijkt niet dat klager nog andere klachten heeft gemeld waaruit het bestaan van een herseninfarct of vergiftiging kan worden vermoed. Verweerster heeft zich terecht zorgen gemaakt over de geestelijke toestand van klager en heeft zorgvuldig gehandeld door te varen op haar eigen inschatting en te overleggen met een psychiater. Verweerster heeft na overleg een dosis olanzapine aan klager voorgeschreven en hem een paar keer dringend gezegd die medicatie in te nemen, zeker ook toen haar bleek dat hij de voorgeschreven dosis niet of minimaal innam. Over de in het klaagschrift beschreven bijwerkingen staat niets in het medisch dossier vermeld zodat het college niet kan vaststellen dat die bijwerkingen er waren en/of verweerster daarvan op de hoogte was. In de daarop volgende maanden heeft verweerster klagers gesteldheid terecht als zorgelijk ingeschat en zorgvuldig gehandeld door met de crisisdienst te overleggen. Zij heeft klager niet naar een psychiater verwezen. Kort samengevat: verweerster heeft telkens goed geluisterd naar klager, zijn klachten en verhaal adequaat beoordeeld en zorgvuldig gehandeld door medicatie voor te schrijven, aan te dringen die medicatie in te nemen en te overleggen met een psychiater en de crisisdienst.*

*Klachtonderdelen 1 en 2 zijn ongegrond.*

*Klachtonderdeel 3*

5.3. *Zoals hiervoor overwogen, is niet vast komen te staan dat klager tegen verweerster symptomen heeft geuit die wijzen op een herseninfarct en/of een koolmonoxidevergiftiging. Nergens uit blijkt dat verweerster medische informatie uit het medisch dossier van klager heeft verwijderd en/of onjuiste informatie heeft vermeld. Die stelling kan dan ook niet worden gevolgd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.*

*Verweerster 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.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Klager maakt bezwaar tegen het feit dat een psychiater deel uitmaakte van het college in eerste aanleg en verder wil hij de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voorleggen. Hij vraagt het Centraal Tuchtcollege – impliciet – zijn beroep gegrond te verklaren.

4.2 De huisarts voert hiertegen verweer en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager af te wijzen. De huisarts stelt daarbij dat klager zijn klacht in beroep heeft uitgebreid, hetgeen niet is toegestaan.

4.3 Voor wat betreft de door de huisarts gestelde uitbreiding van de klacht in beroep geldt dat een klager in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor kan leggen die in het oorspronkelijk klaagschrift aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd, en dan alleen voor zover hij in die klachten niet ontvankelijk is verklaard of die klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover het beroepschrift of de aanvulling daarop nieuwe klachten bevat kan klager daarin dus niet worden ontvangen.

4.4 Met betrekking tot het bezwaar van klager tegen – kort gezegd – de samenstelling van het college in eerste aanleg overweegt het Centraal Tuchtcollege dat, als er op dit punt sprake zou zijn geweest van een tekortkoming in de behandeling van de zaak in eerste aanleg, dit is hersteld door de behandeling van de zaak in beroep.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de huisarts geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG kan worden gemaakt. Het Centraal Tuchtcollege neemt de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege integraal over en voegt hieraan nog het volgende toe.

4.6 In beroep is namens klager betoogd dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door te verzuimen om, voorafgaand aan het voorschrijven van Zyprexa, het bloed van klager te laten onderzoeken. Daargelaten of bloedonderzoek een voorwaarde is voor het voorschrijven van Zyprexa volgt het Centraal Tuchtcollege klager niet in dit betoog, omdat uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts driemaal bloedonderzoek aan klager heeft aangeboden. De eerste keer gebeurde dat op 13 april 2011, dus voor het voor de eerste maal voorschrijven van Zyprexa.

4.7 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager moet worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter;

A.R.O. Mooy en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 augustus 2020.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.