

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4901

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 9 juni 2023 op de klacht van:

**A**,  
verblijvende in B,  
klager,  
tegen  
**C**,  
huisarts,  
werkzaam in D,  
verweerder, hierna ook: de huisarts.

### 1. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

1. Van eind juni 2022 tot eind augustus 2022 is verweerder de huisarts van klager geweest. In juni 2022 heeft de huisarts klager driemaal op consult gezien voor slaapproblemen van klager. Klager verwijt de huisarts in dit verband dat hij een antipsychoticum (quetiapine) heeft voorgeschreven, terwijl klager een slaapmiddel wilde hebben. Daarbij heeft de huisarts volgens klager geen, of onvoldoende, informatie gegeven over de risico's van deze medicatie en over eventuele alternatieven. Ook heeft de huisarts telefonisch contact gehad met de crisisdienst van E over een doorverwijzing van klager naar de psychiatrie en heeft hij telefonisch contact gehad met F, een dak- en thuislozenopvang waar klager kort verbleef. Klager verwijt de huisarts dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden in deze contacten. De huisarts voert verweer en stelt dat hij geen quetiapine heeft voorgeschreven. Wel heeft hij een herhalingsvoorschrift voor deze medicatie geaccordeerd, maar dit moet op verzoek van klager zijn geweest, aldus de huisarts. Verder betwist de huisarts dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden.

2. Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 2. De procedure

2. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2. Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

### 3. Wat is er gebeurd?

3. Klager is op 27 juni 2022 voor het eerst op consult geweest bij de huisarts. De huisarts heeft hierover in het medisch dossier genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

*“(...) In verleden quetiapine gehad, maar sinds hij erachter is gekomen dat dit een antipsychoticum is wil hij dit niet meer gebruiken.”*

3.2 Kort daarop is klager nog tweemaal op consult geweest bij de huisarts, op 28 en op 30 juni 2022. Tijdens deze consulten is gesproken over een eventuele doorverwijzing naar een psychiater van E. Over deze consulten heeft de huisarts opgeschreven:

28 juni 2022: *“Zegt nu dat hij oxazepam 200 mg nodig heeft. Zegt dat hij dat nodig heeft om rustig te blijven en niet in egevennis gekomen. Als ik zeg dat ik daar niet mee akkoord ga zegt hij dat hij mij gaat aanklagen bij de tuchtrechter. Wil een andere dokter zoeken en niet meer bij mij terugkomen. Heb voorgesteld om hem aan te melden bij psychiater zodat die kan beoordelen of hij inderdaad zoveel nodig heeft. Zegt dat hij geen psychiater nodig heeft want hij heeft geen “psychicose”.*

en

30 juni 2022: *“Kan niet meer slapen. Staat niet voor zichzelf in. Kan soms opeens heel boos worden. Heeft zichzelf niet in de hand. Presenteert zichzelf nu een stuk rustiger. Kennelijk heeft gesprek F geholpen.*

*Via ZorgDomein verwezen naar E (...)”*

3.3 Daarna heeft de huisarts op 4 juli 2022 telefonisch contact gehad met de crisisdienst van E naar aanleiding van deze doorverwijzing. Op 7 juli 2022 heeft F, waar klager op dat moment verbleef, naar de huisarts gebeld over de afspraak van klager bij E. Over deze contactmomenten heeft de huisarts genoteerd:

4 juli 2022: *“Overleg crisisdienst. Wat is zijn hulpvraag? Is er justieel kader? Hulpvraag in eerste instantie pammien. Maar ook zorgen dat hij niet meer in en aanraking komt met politie. Hij wil medicatie waardoor hij minder agressief is. Crisisdienst gaat het oppakken. Wrs n de vorm van een consult.”*

en

7 juli 2022: *“F belt: hij heeft maandag afspraak bij E. Afgesproken dat hij geen medicatie voor 14-7 krijgt.”*

#### **4. De klacht en de reactie van de huisarts**

4. Klager verwijt de huisarts dat hij:

4. verkeerde medicatie heeft voorgeschreven en daarbij onvoldoende informatie over (de risico's van) deze medicatie heeft gegeven en niet eventuele alternatieven heeft besproken;

5. zijn beroepsgeheim heeft geschonden.

2. De huisarts voert verweer. Hij heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

3. Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

*Klachtonderdeel a) verkeerde medicatie en onvoldoende informatie*

5.3 Klager verwijt de huisarts dat hij hem een antipsychoticum (quetiapine) heeft voorgeschreven voor zijn slaapproblemen en dat hij daarbij geen informatie over de risico's en eventuele bijwerkingen van de medicatie heeft gegeven. Als klager had geweten dat de voorgeschreven medicatie een antipsychoticum was, dan had hij de medicatie niet ingenomen.

5.4 De huisarts stelt dat hij klager geen quetiapine heeft voorgeschreven. Klager heeft tijdens het consult op 27 juni 2022 juist aan de huisarts verteld dat hij eerder quetiapine voorgeschreven had gekregen door een andere huisarts en dat hij deze medicatie niet wilde. Daarom heeft de huisarts hem een recept voor oxazepam gegeven. Tegelijkertijd merkt de huisarts op dat uit de medicatiehistorie van klager blijkt dat er vanuit zijn praktijk wel een herhalingsvoorschrift voor quetiapine is verstrekt op 27 juli 2022 en op 10 augustus 2022 (beide keren 25 mg 8 stuks). De huisarts zegt hierover dat hij ervan uitgaat dat dit op eigen verzoek van klager is geweest, omdat het in elk geval geen 'bewust' voorschrift van hem is geweest. Daarbij wijst de huisarts erop dat uit de medicatiehistorie blijkt dat op 27 juni 2022 een voorschrift voor Seroquel (werkzame stof quetiapine) is verstrekt, maar dat dit niet is gedaan door (de praktijk van) de huisarts.

5.5 Het college stelt vast dat uit de medicatiehistorie van klager blijkt dat er op 27 juni 2022 door de huisarts inderdaad een recept voor oxazepam is voorgeschreven. Daarnaast staan er in dit overzicht op dezelfde datum van 27 juni 2022 vier receptregels van een niet herleidbare externe voorschrijver, waaronder een recept voor Seroquel (quetiapine) 50 mg 7 stuks. Dit voorschrift is gedaan door iemand anders dan de huisarts, en dit kan hem dan ook niet worden verweten. Het college merkt op dat, gezien de aantallen en de dagdosering, het waarschijnlijk is dat dit een oud baxterrolvoorschrift is voor één week, dat kennelijk nog niet was stopgezet. Met zo'n baxterrol mogen de begeleiders in een woonvoorziening medicatie aan een bewoner verstrekken.

5.6 Daarnaast is er op 27 juli 2022 en op 10 augustus 2022 een herhaalvoorschrift voor quetiapine voorgeschreven. Deze voorschriften zijn door de huisarts geaccordeerd. De huisarts zegt hierover dat hij deze voorschriften niet 'bewust' heeft gedaan. Uiteraard moet de huisarts ook een herhaalvoorschrift goed controleren, voordat hij dit accordeert. Het college is echter van oordeel dat het niet onzorgvuldig is geweest dat de huisarts deze herhaalvoorschriften heeft geaccordeerd, gelet op de doorverwijzing naar de gespecialiseerde GGZ voor advies over de (slaap)medicatie, het beschreven gedrag van klager, de lage dosering van de voorgeschreven quetiapine en het feit dat er geen sprake was van een allergie of intolerantie voor deze medicatie. Klager zegt – volgens het medische dossier – zelf over zijn gedrag dat hij soms opeens heel boos kan worden en zichzelf dan niet in de hand heeft. In die situatie is herhaling van een voorschrift van quetiapine, waarschijnlijk gegeven vanuit de gespecialiseerde GGZ, niet ongebruikelijk en kon de huisarts dit herhaalvoorschrift met een lage dosering van 25 mg per dag accorderen zonder hier verder navraag over te doen. Dat klager eerder tegen de huisarts gezegd had dat hij deze medicatie niet wilde innemen, is onvoldoende om te oordelen dat deze accordering onzorgvuldig was, omdat klager de quetiapine kennelijk toch gebruikte.

5.7 Omdat het hier gaat om een herhaalvoorschrift was er geen noodzaak voor de huisarts om contact op te nemen met klager om uitleg en advies te geven over deze

medicatie. De huisarts mocht ervan uitgaan dat klager over de risico's en bijwerkingen van de medicatie was voorgelicht door de zorgverlener die deze medicatie de eerste keer had voorgeschreven.

5.8 Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

#### *Klachtonderdeel b) schending beroepsgeheim*

5.9 Klager verwijt de huisarts dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden in zijn telefonisch contact met medewerkers van E en F. Klager heeft geen toestemming gegeven voor het delen van informatie over hem met deze organisaties. Klager stelt dat F informatie over hem had, onder andere over zijn drugsverleden, die hij zelf niet had verteld. Deze informatie moet daarom van de huisarts afkomstig zijn geweest. Klager is van mening dat de huisarts hoe dan ook voorafgaand aan de contacten toestemming aan hem had moeten vragen, los van de inhoud van de gesprekken.

5.10 De huisarts betwist dat hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Hij stelt overleg te hebben gehad met een psychiater van E om een toelichting te geven op de doorverwijzing. Het contact met een medewerker van F werd geïnitieerd door F, waarbij de huisarts alleen een luisterend oor heeft gehad, aldus de huisarts.

5.11 Het college moet beoordelen of de huisarts tegenover anderen mededelingen over klager heeft gedaan waarmee hij zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Om hierover een oordeel te kunnen geven, moet vast staan dat de huisarts zulke mededelingen over klager heeft gedeeld. Het college kan dat niet vaststellen. Uit de notities in het medisch dossier blijkt niet dat er gesproken is over een diagnose of een behandeling van klager, of dat er andere mededelingen over klager zijn gedaan die niet gepast waren. De huisarts ontkent dit ook. In de stukken zijn geen aanwijzingen te vinden die de stelling van klager onderbouwen. Het is ook niet zo dat de huisarts hoe dan ook toestemming van klager had moeten hebben voor het telefonisch contact met E en F. Contact met E hoorde bij de verwijzing door de huisarts naar deze instelling. Zorgverleners mogen zonder toestemming (ook medische) informatie over een patiënt in het kader van de behandeling delen met andere of opvolgende behandelaars en in het kader van goede zorg kan ook overleg met een woonvoorziening nodig zijn. Dat medewerkers van F dingen over klager wisten die hij hen niet had verteld, is niet genoeg om ervan uit te gaan dat de huisarts die moet hebben verteld. Dit onderdeel van de klacht moet daarom, vanwege het ontbreken van een vaststaande feitelijke grondslag, ongegrond worden verklaard.

#### *Slotsom*

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

## **6. De beslissing**

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 9 juni 2023 door N.B. Verkleij, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, A. Medema, B. van Ek en A.H.M. van den Nieuwenhof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.