

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4902

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,

verweester, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. L. Greebe, werkzaam in Amsterdam.

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

1. Klager is van juli 2020 tot eind juni 2022 patiënt bij de huisarts geweest. Klager had last van slaapproblemen. Op een gegeven moment heeft de huisarts aan klager quetiapine (25 mg) voorgeschreven voor zijn slaapproblemen. Klager verwijt de huisarts dat zij hem een antipsychoticum heeft voorgeschreven en daarbij geen, of onvoldoende, informatie heeft gegeven over de risico's van deze medicatie en over eventuele alternatieven.

De huisarts bevestigt dat zij off label quetiapine heeft voorgeschreven. De huisarts stelt dat zij dit weloverwogen en in overleg met klager heeft gedaan en dat haar hierin tuchtrechtelijk geen verwijt kan worden gemaakt.

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. De huisarts werkt in een praktijk van de GGD. Deze praktijk is er speciaal voor patiënten in D die in de reguliere huisartsenzorg moeilijk in zorg komen of in zorg te houden zijn. Vaak gaat het om mensen met multiproblematiek, waaronder complexe sociaal-maatschappelijke problemen zoals dakloosheid, geregeld in combinatie met verslavings-, psychiatrische en/of gedragsproblematiek.

4. Voorafgaand aan het eerste consult van klager bij de huisarts staat in het medisch dossier op 22 juli 2020 genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

S: - 20-7 plotseling met ontslag uit detentie (E). Voor 1 dag medicatie meegekregen. Wil graag medicatie. (...)

- Dossier huisarts DJI en ontslagbrief DJI nagelezen. Samenvatting: Bekend met psychotische stoornis, LVB en (buiten detentie) met cannabisgebruik. 2019 ingesteld op zuclopentixol, tegen medisch advies in gestaakt, echter niet opnieuw (paranoïde) psychoses, weigert elke vorm van antipsychotica, geen indicatie voor dwangbehandeling. Vanwege wankele psychiatrische beeld ingesteld op temazepam en oxazepam. Advies: deze medicatie in overleg (en conform de wens van) patient na ontslag af te bouwen. (...)

3. De huisarts heeft klager vervolgens op 29 juli 2020 gezien en over dit consult het volgende opgeschreven:

S: Slaapproblemen. Gebruikt hiervoor benzo's maar heeft deze niet gekregen van na vorige consult. (...)

P: Voorstel om benzo's om te zetten naar mirtazapine, in de hoop dat dit het slaappatroon positief beïnvloed. Pt akkoord. Wil het wel proberen."

4. Uit het medisch dossier volgt dat er in de periode van maart 2021 tot november 2021 meerdere keren (telefonisch) contact is geweest tussen klager en de huisartsenpraktijk over zijn medicatie. Klager vraagt meerdere keren om benzodiazepinen. Op 23 november 2021 heeft de huisarts klager gezien, zij schrijft over dit consult:

S: Wil praten over benzo's. Heeft ze echt nodig. Leidt volgens verpleging tot dreiging op de locatie. Pt zelf geeft aan dat het hem niet om benzo's gaat. Wil daar zelfs mee stoppen. Will echter wel slapen.

P: Stop benzo's en mirtazapine, start quetiapine 25 mg."

En op 7 december 2021 staat in het medisch dossier genoteerd:

S: Wil graag verhoging van de quetiapine. Het helpt wel een beetje maar niet genoeg. Akkoord ophogen. (...)

5. Op 30 mei 2022 heeft klager telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpraktijk. Hij heeft toen met een collega van de huisarts gesproken. Deze collega heeft over dit gesprek opgeschreven:

S: Pt belt vanuit de gevangenis F. Is heel boos. Wist niet dat de voorgeschreven medicatie een antipsychotica is. Dacht dat het slaap medicatie was. Krijgt het daar om 17.00u en de arts aldaar heeft gezegd dat het antipsychotica is en geen slaapmedicatie. Geprobeerd uit te leggen dat quetiapine voorgeschreven kan worden om te slapen omdat het versuffend werkt, maar begint te schreeuwen dat hij niet psychotisch is, maar hier wel door wordt. Dreigt met naar de tuchtraad stappen om huisarts C heeft heel veel hoofdpijn en droge keel gehad. Had volgens hem dood kunnen gaan door anti psychotica en drugs gebruik te combineren. Vraagt of ik complete medicatielijst wil sturen naar PI. (...)

6. Op 13 juni 2022 heeft de huisarts zelf telefonisch contact gehad met klager. De huisarts heeft hierover genoteerd:

S: (...) Was erg boos over de quetiapine, maar vergeeft het mij. Is toch tevreden over de zorg. (...)"

7. Daarna is er tussen de huisarts en klager nog telefonisch contact geweest over het versturen van het medisch dossier naar de nieuwe huisarts van klager in F, waarna de behandeling van klager door de huisarts is beëindigd.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

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

5. De huisarts voert verweer en heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

7. Het college gaat hieronder 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 haar 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.

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

Inhoudelijke beoordeling

5.3 Volgens klager had de huisarts het middel quetiapine helemaal niet mogen voorschrijven, omdat alleen een psychiater een antipsychoticum mag voorschrijven. Dat klopt niet; ook een huisarts kan en mag dit middel voorschrijven.

5.4 Wel heeft de huisarts de quetiapine "off-label" voorgeschreven. Dat wil zeggen dat zij die voor een ander doel heeft voorgeschreven, te weten als slaapmiddel, dan voor het doel waarvoor quetiapine in Nederland als geneesmiddel is geregistreerd, namelijk als antipsychoticum. Met dit off-label voorschrijven van medicatie, dus het buiten de geregistreerde indicaties voorschrijven van een geneesmiddel, moet terughoudend en zorgvuldig worden omgegaan (zie het 'Dossier off-label voorschrijven', met adviezen, van de KNMG van 10 juni 2020). Als uitgangspunt geldt in gevallen als dat van klager dat de arts daarbij de patiënt informeert dat hij een off-label geneesmiddel krijgt voorgeschreven en dat de patiënt daarvoor toestemming moet geven (*informed consent*). Daarnaast moet de arts nagaan of er een andere aanvaardbare behandeling mogelijk is met een wel voor de betreffende aandoening geregistreerd geneesmiddel. Tot slot moet de arts een goede afweging maken tussen eventuele risico's en het nut van het off-label geneesmiddel.

5.5 De huisarts heeft tijdens het mondelinge vooronderzoek verklaard dat zij klager niet heeft verteld dat quetiapine een antipsychoticum is. Zij heeft toegelicht dat zij wel heeft benoemd dat het een middel is dat voor andere klachten wordt voorgeschreven, maar ook werkt bij slaapproblemen. Ook stelt de huisarts dat zij de bijwerkingen met klager heeft besproken. Als reden voor het niet benoemen dat quetiapine een antipsychoticum is, heeft de huisarts uitgelegd dat zij het middel niet als antipsychoticum, maar als slaapmiddel heeft voorgeschreven, dat klager een verstandelijke beperking heeft en dat zij het niet onnodig ingewikkeld voor hem wilde maken. Zij probeerde in het gesprek zoveel mogelijk aan te sluiten op het belevingsniveau van klager. Bovendien ging het om een zeer lage dosering, ook na de verhoging, en was het volgens de huisarts een goed alternatief voor de benzodiazepinen, die een groter risico op verslaving meebrengen. De huisarts stelt dat klager akkoord was en er dus sprake was van *informed consent*.

5.6 Het college overweegt dat over het off-label voorschrijven van quetiapine als slaapmiddel veel artikelen en onderzoeken zijn verschenen, met wisselende uitkomsten. De algemene conclusie is dat quetiapine beter niet off-label gebruikt kan worden als slaapmiddel, gezien de geringe effectiviteit bij zogenoemde primaire slaapstoornissen (slaapstoornissen zonder aanwijsbare ziekte als oorzaak) en de kans op bijwerkingen. De richtlijn 'Slaapproblemen en slaapmiddelen' van het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG, juli 2014) raadt daarom het voorschrijven van quetiapine bij slaapproblemen af. Naar het oordeel van het college was bij klager echter geen sprake van een zogeheten primaire slaapstoornis, waar de genoemde richtlijn op ziet. Bij hem was sprake van multiproblematiek, op het gebied van geestelijk en sociaal maatschappelijk functioneren, en het is aannemelijk dat zijn slaapproblemen in ieder geval mede daardoor veroorzaakt worden. Dat de huisarts in afwijking van de richtlijn toch quetiapine heeft voorgeschreven, betekent dan ook niet dat zij per definitie onzorgvuldig heeft gehandeld. Een arts kan immers gemotiveerd afwijken van een richtlijn als de omstandigheden van een patiënt daartoe aanleiding geven. In de praktijk van de huisarts wordt quetiapine bovendien veelvuldig voorgeschreven, vanwege de bij haar specifieke patiëntenpopulatie veel voorkomende (post)verslavingsproblematiek. Zij heeft dus ruime ervaring met dit middel. Verder is door de huisarts goed gemotiveerd waarom zij juist voor dit off-label voorschrijven van quetiapine aan klager heeft gekozen, namelijk omdat er bij klager een verslaving van benzodiazepines aanwezig was of dreigde te ontstaan.

5.7 Het college kan de redenering en handelwijze van de huisarts in dit geval volgen. Klager kampte al langere tijd met slaapproblemen en had hier al verschillende geneesmiddelen voor gebruikt, die niet voldoende effect hadden. Het advies vanuit de huisarts van de Dienst Justitiële Inlichtingen was om de benzodiazepinen af te bouwen (zie 3.2). Daarom heeft de huisarts eerst mirtazapine voorgeschreven. Ook dit middel had echter niet het gewenste effect. Volgens klager sliep hij nog steeds niet goed. Gezien het onstuimige karakter van klager, zoals dat blijkt uit het medische dossier, en de volgens het dossier achterliggende psychiatrische en andere problematiek was de keuze van de huisarts voor quetiapine verdedigbaar. In het algemeen is het wenselijk dat een arts concreet benoemt voor welke aandoening een off-label voor te schrijven geneesmiddel is geregistreerd, in plaats van alleen te benoemen dat het middel normaal gesproken voor andere klachten wordt gebruikt. De patiënt moet immers volledig geïnformeerd worden om tot een informed consent te kunnen komen. Tegelijkertijd twijfelt het college niet aan de intenties van de huisarts om juist met het beperken van de informatie in het belang van klager te willen handelen. Het college ziet geen aanleiding om eraan te twifelen dat de huisarts besproken heeft dat quetiapine een middel is dat in beginsel voor andere klachten wordt gebruikt, en dat zij ook de mogelijke bijwerkingen met klager heeft besproken. Alles afwegend is het college van oordeel dat de huisarts voldoende zorgvuldig heeft gehandeld.

Slotsom

5.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is 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.