

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.117

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.117 van:

A., verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. J.A.P.F. Hoens,

tegen

C., arts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 12 februari 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 april 2010, onder nummer 199/2009 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

De psychiater heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 september 2011. Klager is niet ter terechtzitting verschenen. Voor hem is verschenen zijn gemachtigde mr. Hoens voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de psychiater.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. **DE FEITEN**

Klager heeft meerdere met deze klacht verband houdende min of meer gelijklopende klachten ingediend tegen diverse beroepsbeoefenaren bij het Zwolse college. In een van die zaken is op verzoek van de secretaris van het college het dossier dwang van klager en de wettelijke aantekeningen ingezonden. Deze stukken zijn het college (en partijen) derhalve bekend.

Op grond van de stukken waaronder genoemd dossier van klager dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager verblijft sinds 27 juni 2007, na overplaatsing vanuit de D. in E., in F. Verweerder is als vervanger van de behandelend psychiater bij de behandeling van klager betrokken geweest.

Klager, geboren in 1982, is op 24 mei 2001 veroordeeld tot TBS met bevel tot dwangverpleging na brandstichting en diefstal.

Hij is een man met een autistische stoornis (Asperger).

In de verslaglegging vanaf het moment van detentie, PI G. (IBA) en PI H. (FOBA), I., J. en de D. komt vrijwel continu destructief en zeer risicovol gedrag naar voren, resulterend in zeer uitgebreide vernielingen (letterlijk slopen bijvoorbeeld in de lift, brandmelders, verstoppertent riool etc.) gevaar voor zichzelf (elektrocutie, drinken bleekwater) en ontwrichtend gedrag voor de kliniek/gevangenis (stroomstoringen door water en elektriciteitsincidenten).

In het diagnostisch rapport van oktober 2005 wordt gesteld dat het deviante gedrag van klager het beste te omschrijven is als présadistisch. Het deviante gedrag bestaat uit brandstichten, slopen enzovoort en is op zichzelf belonend.

Op korte termijn levert het klager een goed gevoel ('kick') op door spanningsopbouw en vervolgens spanningsreductie. Het resultaat op langere termijn lijkt voor klager niet van belang te zijn. Gesproken wordt van een maladaptieve overlevingsstrategie. Door de medicatie is volgens klager het goede gevoel (de 'kick') bij het destructieve gedrag verdwenen.

Klager werd met dwangmedicatie (Risperdal dwangdepot) overgeplaatst naar F.

Als bijwerking van de medicatie ervaart klager veel last van verlies van libido en impotentie.

Andere anti-psychotica die deze bijwerkingen minder hebben bestaan niet in depotvorm. Klager heeft daarom voor meewerken aan orale inname van Serdolect gekozen. Op 2 oktober 2007 is de Risperdal Consta gestopt en de Serdolect gestart. Al snel na het starten van de Serdolect heeft klager inname van die medicatie geweigerd. Hierop is op 22 oktober 2007 de Risperdal dwangmedicatie hervat.

In de tussenliggende periode werd meer grensoverschrijdend gedrag gezien (water in de brandmelder, snijdende beweging langs de keel van een medepatiënt, de vloer blank zetten).

In april 2008 is een tweede poging tot overzetten naar een antipsychoticum met minder tot geen seksuele bijwerkingen, door weigering van klager de medicatie in te nemen, mislukt.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij dwangmedicatie krijgt en dat het hem niet wordt toegestaan pornografie in zijn bezit te hebben.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- impliciet aan dat de klacht die tegen hem is ingediend ongegrond is.

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

Uitgaande van de hierboven weergegeven feiten en rekening houdend met dit toetsingscriterium is het college tot de slotsom gekomen, dat de klacht in al zijn onderdelen als ongegrond moet worden afgewezen. Daartoe heeft het college zich in grote lijnen kunnen verenigen met hetgeen verweerder in zijn verweerschrift en in de conclusie van dupliek heeft doen aanvoeren met betrekking tot de klacht en de gegrondheid daarvan, hetgeen gesteund wordt door de overgelegde stukken, en neemt die overwegingen over.

5.3

Daaraan voegt het college het volgende toe met betrekking tot de dwangmedicatie.

De meest voor de hand liggend rechtsgang, indien een verpleegde in een tbs-instelling meent dat niet volgens de regels is gehandeld, is die via de Commissie van Toezicht

en in hoger beroep de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming omdat dwangmedicatie in dit kader (mede) werd toegepast in het kader van de veiligheid binnen de instelling. De tuchtrechter is er om te beoordelen of is gehandeld is in strijd met de individuele gezondheidszorg die behoorde te worden verleend, terwijl terughoudendheid moet worden betracht ter zake van vragen waarover via voornoemde speciale rechtsgang kan worden geklaagd. Die terughoudendheid leidt er in dit geval toe dat op navolgende gronden aan verweerder ter zake van de dwangmedicatie in redelijkheid geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

5.4

Verweerder is als vervanger van de hoofdbehandelaar van klager bij zijn behandeling betrokken geweest en heeft ten behoeve van de dwangmedicatie een second opinion uitgevoerd.

In een samenhangende procedure is door de verwerende partij als bijlage bij het verweerschrift het 'protocol dwangmedicatie' ingevolge artikel 26 Beginselenwet verpleging ter beschikking gesteld overgelegd.

Op verzoek van de secretaris van het college zijn in die procedure de wettelijke aantekeningen overgelegd. Daaruit was in redelijkheid de conclusie te trekken dat het gedrag van klager dermate gevaarlijk is voor hemzelf en voor zijn omgeving dat medicatie noodzakelijk is.

Gegeven het feit dat klager deze medicatie niet vrijwillig inneemt was in redelijkheid aan dwangmedicatie niet te ontkomen. Helaas heeft deze dwangmedicatie voor klager ernstige bijwerkingen op seksueel gebied. Klager zou kunnen kiezen voor vrijwillige medicatie die wel de benodigde werking maar niet de ongewenste bijwerkingen heeft. Klager is in B. al minstens tweemaal deze mogelijkheid geboden. Klager heeft daar echter geen gebruik van gemaakt. Onder die omstandigheden rest slechts de dwangmedicatie.

5.5

Met betrekking tot de klacht over de pornografie is onvoldoende duidelijk geworden wat verweerders rol is geweest om hem daarvan een tuchtrechtelijk verwijt te kunnen maken.

5.6

De conclusie is derhalve dat verweerder niet in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten en dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter,

mrs. J.M.T. van der Hoeven-Oud en R. Veldhuisen, leden-juristen en A.C.L. Allertz en mr.drs. R.H. Zuiderhoudt, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 18 oktober 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.