

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 O 019d

Datum uitspraak: 8 maart 2011

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, psychiater, waarnemend
geneesheer-directeur

werkzaam te B,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 23 januari 2009. Namens de arts heeft mr. D.M. Looten, advocaat te 's-Gravenhage, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 11 januari 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. E.A.A. Charry, advocaat te Amsterdam. De arts werd bijgestaan door mr. Looten voornoemd. Ter zitting heeft mr. Looten nog een nader stuk overgelegd.

2. De feiten

De dochter van klaagster, D, hierna te noemen: patiënte, is vanaf april 2004 tot en met heden meermalen opgenomen geweest in diverse psychiatrische inrichtingen in verband met gedragsproblemen. Aanvankelijk is patiënte in 2004 opgenomen in de jeugdafdeling van de E. Daar werd de diagnose schizofrenie van het gedesoriënteerde type gesteld. Patiënte werd behandeld met Risperdal, Zyprexa en Akineton met redelijk goed resultaat maar meermalen was er toch sprake van terugkerende klachten die tot nieuwe opnames leidde. Later is zij opgenomen in de volwassenenkliniek van de afdeling psychiatrie van het F.

Op of omstreeks 23 februari 2007 is patiënte opgenomen op IC van de psychiatrische afdeling van het F waar de arts werkzaam is. Patiënte vertoonde oordeels- en kritiekstoornissen, chaotisch en impulsief gedrag en zwerfgedrag. Er was regelmatig sprake van grensoverschrijdend gedrag waardoor zij een gevaar voor zichzelf en anderen

vormde. Om die reden is de aanvankelijk vrijwillige opname omgezet in een gedwongen opname waarvoor op 24 april 2007 een rechterlijke machtiging is verleend.

De behandeld artsen hebben gezocht naar de meest effectieve behandeling met anti-psychotische medicatie die voor patiënte een zo klein mogelijk risico op bijwerkingen met zich mee zouden brengen. In deze zoektocht is meermalen van medicatie gewisseld omdat de toegediende medicatie niet het gewenste effect had. De lijst van gebruikte medicatie is ter zitting overgelegd.

In de periode maart/april 2007 was er sprake van een preoccupatie met zwangerschap bij patiënte. Gezien de ernstige psychische klachten het gebruik van antipsychotica door patiënte, werd een zwangerschap van patiënte niet wenselijk geacht. Dit is besproken met patiënte waarna een langwerkend anticonceptiemiddel is toegediend.

Tijdens de gehele periode van opnamen, is meermalen sprake geweest van grensoverschrijdend gedrag van patiënte welke niet direct verband hield met het ziektebeeld van patiënte. Patiënte was dan agressief naar verplegend en ander personeel alsook naar andere patiënten en bezoekers van de kliniek. Dit heeft meermalen geleid tot het in separatie plaatsen van patiënte.

Gedurende de periode van opnames was de relatie tussen patiënte en klaagster ambivalent: soms was deze goed, soms gaf deze aanleiding tot spanningen en gaf patiënte aan dat zij haar moeder – en soms ook andere familieleden- niet wilde zien.

Op 30 april 2007 heeft er zich een voorval voorgedaan tussen de familieleden, waaronder klaagster, van de patiënte en het personeel van de kliniek. Dit voorval heeft voor de behandeld artsen en het afdelingshoofd aanleiding gegeven tot het opleggen van een toegangsverbod tot de kliniek van zes maanden aan de familie van patiënte, onder wie klaagster.

De behandeling in de afdeling psychiatrie van het F is in de periode 7 februari 2008 en 25 oktober 2008 onderbroken geweest. In die periode is patiënte opgenomen geweest in de Kliniek voor G van F. Gedurende het verblijf in de G is patiënte zwanger geraakt waarna zij op 17 februari 2009 bevallen is van een dochter. Omdat patiënte zelf niet in staat was om de zorg van het kind op zich te nemen is – in overleg met de Raad voor de Kinderbescherming – door de rechter een voogd benoemd voor het kind.

Op 5 januari 2009 is aan patiënte een verkeerd medicijn toegediend door het verplegend personeel. Patiënte heeft deze fout zelf ontdekt en het medicijn uitgespuugd. Van deze fout is melding gedaan.

3. De klacht

Klaagster heeft als moeder van de patiënte, de toestand van haar dochter met de jaren zien verslechteren. Zij heeft hierover meermalen haar bezorgdheid geuit bij de diverse behandeld artsen maar deze hebben haar zorgen niet serieus genomen. De klacht bestaat, kort gezegd, uit de navolgende onderdelen:

1. De arts heeft een onjuiste diagnose gesteld met een onjuiste behandeling als gevolg;
2. Er is sprake geweest van een onjuist en onzorgvuldig medicatiebeleid als gevolg waarvan het ziektebeeld van de dochter van klaagster is verslechterd;

- 2.a. Aan patiënte is meermalen tegen haar wil medicatie – waaronder een anticonceptiemiddel- toegediend terwijl daarvoor een noodzakelijke machtiging van een rechter ontbrak;
- 2.b. Aan patiënte is per injectie een foute, hoge dosis onjuiste medicatie toegediend als gevolg waarvan patiënte ernstige klachten heeft ondervonden;
3. Patiënte is meermalen zonder geldige reden in separatie geplaatst, tijdens welke separatie er sprake is geweest van verwaarlozing en mishandeling;
4. Klaagster is zonder geldige reden een toegangverbod tot de kliniek opgelegd waardoor het voor haar gedurende een periode van zes maanden niet mogelijk was om haar dochter te bezoeken.

4. Het standpunt van de arts

De arts is slechts zijdelings, te weten in de hoedanigheden van waarnemend geneesheer-directeur van de afdeling van de kliniek waar patiënte is opgenomen geweest en als waarnemend supervisor over de behandeld artsen die destijds arts in opleiding waren, bij de behandeling van patiënte betrokken geweest.

Voor zover het optreden van de arts als waarnemend geneesheer-directeur van de kliniek betreft, geldt dat dit uitsluitend bestuurlijke c.q. managementwerkzaamheden betreffen, die niet kunnen worden aangemerkt als het verlenen van medische zorg als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Om die reden vallen deze handelingen van de arts, buiten de toetsingbevoegdheid van het Tuchtcollege. Voor zover de arts bij de behandeling van patiënte betrokken is geweest in zijn rol van supervisor over de behandeld artsen in opleiding, geldt dat deze betrokkenheid plaats had in een andere periode dan de periode waarop de klachten betrekking hebben.

5. De beoordeling

5.1 Met instemming van partijen vindt de behandeling door dit College plaats. Voorop gesteld dient te worden dat een arts alleen verantwoordelijk is voor handelen of nalaten van die arts zelf, kort gezegd in zijn hoedanigheid van behandelaar. Het klachtschrift bevat een meerdere klachten ten aanzien van handelingen en of nalaten van de diverse bij de behandeling betrokken artsen. De klacht onderdelen zijn niet dusdanig omschreven dat daaruit zonder meer duidelijk is op te maken welk handelen of nalaten aan welke van de aangeklaagde artsen moet worden toegeschreven.

5.2 Op grond van de inhoud van het dossier en hetgeen ter zitting is gesteld, is duidelijk geworden dat de arts – voor zover het de periode betreft waarop de klachten betrekking hebben – niet als behandelend arts in de zin van de wet BIG betrokken is geweest bij de behandeling van de dochter van klaagster.

5.3 De betrokkenheid van de arts bij het aanvragen van rechterlijke machtigingen tot dwangverpleging en zijn rol bij het aan klaagster opgelegde toegangsverbod tot de kliniek, vonden plaats vanuit de hoedanigheid van (plaatsvervangend) geneesheer-directeur van de kliniek. Deze handelingen van de arts kunnen niet worden aangemerkt als vallende onder verlening van individuele medische zorg als bedoeld in de Wet BIG en vallen om die reden buiten toetsingskader van het College zodat klaagster niet ontvankelijk is deze onderdelen van haar klacht.

5.4. Voor het optreden van de arts in zijn rol als supervisor over de behandelend artsen, heeft de arts gemotiveerd gesteld hij in de periode waarop de klachten betrekking hebben niet als supervisor is opgetreden. Nu klaagster in dupliek slechts in algemene bewoordingen de juistheid van het verweer van de arts heeft bestreden, en ook uit het medisch dossier niet blijkt dat de arts in de genoemde periode wel als supervisor – en daarmee als behandelend arts in de zin van de Wet BIG- betrokken is geweest bij de behandeling van patiënte, zal de klacht in al haar onderdelen als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Verklaart klaagster niet-ontvankelijk in de in rechtsoverweging 5.3 bedoelde klachtonderdelen en wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, Prof. dr. M.W. Hengeveld, dr. B. van Ek, Prof. dr. J.W. van Kleef, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 8 maart 2011.

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 Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover 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 Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.