

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 100/2010

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 16 juni 2011 naar aanleiding van de op 11 mei 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, verblijvende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, psychiater, werkzaam te B,
bijgestaan door mw. mr. R.W.H.H. Molmans, jurist D te B,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift ingediend en een aanvulling hierop met bijlagen, op vragen van de secretaris, weer een aanvulling hierop en vervolgens nog twee brieven met bijlagen ingezonden. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend met een bijlage. Klager heeft vervolgens gerepliceerd en nog tweemaal een brief ingezonden, verweerder heeft gedupliceerd. Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

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

Klager is op 22 juli 1996 door het gerechtshof te E veroordeeld tot gevangenisstraf van een jaar en zes maanden en TBS wegens doodslag. Klager is in de (forensisch-)psychiatrische rapportages consequent gediagnosticeerd met chronische schizofrenie van

het paranoïde type. Hij had in de hieronder genoemde periode als medicatie, voor zover van belang, Abilify en Risperidon in diverse dosering tot respectievelijk 30 mg en 6 mg dd, en daarnaast zo nodig Cisordinol acutard 50 mg/ml. De TBS is telkens verlengd. Een poging klager toe te leiden naar een Forensisch Psychiatrische afdeling van een reguliere GGz-instelling is in 2004 gestrand. Sindsdien is hij opgenomen in de TBS-kliniek van de D te B.

Verweerder is vanaf klagers plaatsing in laatstgenoemde TBS-kliniek als psychiater bij de behandeling van klager betrokken geweest.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder in de kern dat hij ten onrechte de diagnose chronische psychose en schizofrenie heeft gesteld en (daardoor) de verkeerde medicatie heeft voorgeschreven. Verder klaagt hij erover dat zonder klagers toestemming 17 maal injecties depotmedicatie zijn gegeven.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert onderbouwd met stukken verweer, waarover hieronder zo nodig nader.

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

Het college ziet -met alle begrip voor de aversie van klager tegen de diagnose schizofrenie, hetgeen hij met velen met die diagnose gemeen heeft- geen redenen om te twifelen aan de door verweerder gestelde diagnose. Deze is in het verweerschrift en de stukken voldoende aannemelijk gemaakt en onderbouwd. Daarbij betreft het college dat klager in diverse instellingen door diverse psychiaters steeds overeenkomstig is gediagnosticeerd, ook door niet-behandelende psychiaters in het kader van verlening en verlenging van de TBS. De op zichzelf begrijpelijke ijver waarmee klager, door allerlei psychiatrisch en ander medisch onderzoek, probeert aan te tonen dat deze diagnose onjuist is, heeft niets opgeleverd dat meebrengt dat hier anders over moet worden gedacht. Ook het feit dat klager iedereen aanklaagt die de gewraakte diagnose stelt of overneemt, brengt hem niet verder. Bij genoemde diagnose past de medicatie als genoemd, ondanks de inderdaad vervelende bijwerkingen die deze medicatie met zich kan brengen. Tot slot heeft verweerder uiteengezet dat klager 7 maal onder dwang

medicatie toegediend heeft gekregen. Daarover heeft klager eerder geklaagd en hierover heeft het college al geoordeeld op 3 augustus 2006 (010/2005) en het Centraal Tuchtcollege in beroep op 1 april 2008 (2006/290). Hierover kan klager niet andermaal klagen en in zoverre is hij dus niet-ontvankelijk. Voor het overige is wel aannemelijk dat klager de medicatie niet van harte accepteert, maar is geen sprake van dwangmedicatie in de zin der wet. Voor zover klager in de loop van het geding nog andere klachtonderdelen heeft willen toevoegen, kan hij daarin evenmin worden ontvangen omdat deze onvoldoende duidelijk zijn en/of onvoldoende onderbouwd.

5.3

Het voorgaande betekent dat de klacht, voor zover klager daarin ontvankelijk is, kennelijk ongegrond is en dus moet worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af als hierboven aangegeven en verklaart klager voor het overige niet-ontvankelijk.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en prof. dr. F.A.M. Kortmann en J.N. Voorhoeve, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 juni 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aanleggenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.