

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.275

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.275 van:

A., verblijvende te B., appellant,  
tegen

C., psychiater, werkzaam te B., verweerder in hoger beroep,  
gemachtigde: mr. M.M. Stavast.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klager - heeft op 23 maart 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna: de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 juli 2011, onder nummer 044/2010 heeft dat College de klacht 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 22 maart 2012, waar is verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. M.M. Stavast. Klager is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### *"2. DE FEITEN*

*Klager heeft meerdere, met deze klacht verband houdende en 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) 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 FPC F. Verweerder is als coördinerend hoofdbehandelaar bij de behandeling van klager betrokken. In de tijd dat klager verbleef in FPC G. is klager door mishandeling van een medepatiënt gewond geraakt aan zijn neus. Klager heeft een neus- en septumcorrectie ondergaan, echter hij ervaart dat zijn neus niet recht staat en heeft daar hinder van.*

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

*Hij is gediagnosticeerd als een man met een autistische stoornis (Asperger).*

*In de verslaglegging vanaf het moment van detentie, PI H. en PI I., G., 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, verstoppertuig etc.), gevaar voor zichzelf (elektrocucie, 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 pré-sadistisch. 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 ervoer klager veel last van verlies van libido en impotentie.*

*Andere antipsychotica 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.*

*Begin 2009 is de dwangmedicatie gestopt.*

*Op 5 juni 2009 wordt besloten weer over te gaan tot dwangmedicatie op grond van volstrekte noodzakelijkheid ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van klager. Klagers gedrag werd opnieuw fors destructief. Op 5 juni 2009 kreeg klager 6,25 mg. Risperdal Consta toegediend. Die dosis is verhoogd naar 25 mg. per 14 dagen. De dwangmedicatie is op 27 augustus 2009 opgeheven omdat de behandeling niet leidde tot duurzame vermindering van gevaarzettend gedrag.*

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT**

*Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- het volgende:*

- 1. het overnemen van het medicatiebeleid uit de vorige kliniek;*
- 2. het verder ten onrechte voorschrijven van dwangmedicatie;*
- 3. het niet willen doorverwijzen voor de neuscorrectie.*

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER**

*Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij in augustus 2009 als adviseur van het hoofd van de inrichting beslissingen heeft genomen ten aanzien van de dwangmedicatie.*

*Verweerder heeft niet als hulpverlener opgetreden bij klagers wens tot een neuscorrectie noch heeft hij hierbij enige andere betrokkenheid gehad.*

*Verweerder is niet betrokken geweest bij de beslissing tot het geven van dwangmedicatie in 2007.*

### **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 *De enige betrokkenheid van verweerder bij de behandeling van klager is zijn bemoeienis als eerste geneeskundige geweest bij de dwangmedicatie van klager op 5 juni 2009. Voorafgaand aan deze dwangbehandeling is overleg (per e-mail) geweest tussen de behandelaars waarbij verweerder zijdelings betrokken is geweest.*

*Uit deze e-mails, die door verweerder zijn overgelegd, blijkt dat klager de weken ervoor in toenemende mate meer op de voorgrond staande ontwrichtende componenten binnen zijn gedragsrepertoire vertoonde en dat het concrete sloopgedrag bestond uit het scheuren van lakens.*

5.3 *Het college is van oordeel dat, gelet op alle omstandigheden, de beslissing om dwangmedicatie te verstrekken gerechtvaardigd was. Klager had al zeer vele malen zeer destructief en risicovol gedrag vertoond en dreigde weer daarin te vervallen. Terecht merkt verweerder op dat afwending van het gevaar door dwangmedicatie is te verkiezen boven afwending hiervan door separatie.*

5.4 *De overige verwijten betreffen handelen waar verweerder niet bij betrokken is geweest en kunnen derhalve niet slagen.*

5.5 *De conclusie is 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 deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. **DE FEITEN** zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager heeft in hoger beroep aangevoerd dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft geoordeeld dat de psychiater niet betrokken is geweest bij de voortzetting van het dwangmedicatiebeleid nadat klager van de D. werd overgeplaatst naar FPC F., onder verwijzing naar de verklaring van C. tijdens het vooronderzoek van het Regionaal Tuchtcollege. C. heeft verklaard in 2007 en 2008 als eerste geneeskundige positief te hebben geadviseerd ten aanzien van de dwangmedicatie van A.. Daarnaast is zonder nader onderzoek naar de noodzaak daarvan het dwangmedicatiebeleid van de D. overgenomen.

4.2 De psychiater heeft in hoger beroep aangevoerd en met bewijs ondersteund dat hij pas in 2009 is aangesteld als eerste geneeskundige bij FPC F.. Zijn voorganger, de heer K. was aangesteld als eerste geneeskundige binnen FPC F. van 1 december 2006 tot en met 1 december 2008. De verklaring berust derhalve ten aanzien van de daarin genoemde jaartallen 2007 en 2008 op een vergissing. De psychiater handhaaft het verweer dat hij niet de behandelend psychiater van klager is geweest, en dat hij pas voor het eerst in juni 2009, in de functie van eerste geneeskundige, betrokken is geweest bij de beslissing tot dwangmedicatie bij klager.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. H.C. Cusell en mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en prof.dr. P.P.G. Hodiamont en drs. A.C.L. Allertz, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 17 april 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.