

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 252/2011

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 7 juni 2012 naar aanleiding van de op 22 september 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, psychiater, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. dr. L.A.P. Arends, advocaat te Nijmegen,

v e r w e e r d e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- het medisch dossier.

Partijen 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 waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

De klacht heeft betrekking op de door verweerster als psychiater verleende zorg aan

E, de zus van klager, verder patiënte te noemen. Patiënte is bij beslissing van 14 januari 1999 door de rechtbank B onder curatele gesteld in verband met - kort gezegd - een geestelijke stoornis, met benoeming van klager tot curator. Patiënte is sinds 10 mei 2000 opgenomen in een psychiatrische instelling te D, tot december 2005 met een rechterlijke machtiging en sindsdien vrijwillig. Zij lijdt aan schizofrenie van het paranoïde type met daarnaast onder meer anorexia nervosa. Sinds 1 februari 2007 is verweerster haar (psychiatrische) behandelaar. Hieraan is per oktober 2011 een einde gekomen in verband met vertrek van verweerster naar het buitenland.

In een verklaring van 8 oktober 2011 heeft patiënte geschreven dat ze wil dat de ondercuratelestelling gehandhaafd blijft maar dat zij er problemen mee heeft dat de Seresta wordt gestopt.

Op 14 september 2011 is in het dossier vermeld dat patiënte heeft laten weten dat ze het niet ziet zitten om te stoppen met de Oxazepam, zoals haar broer wil, en dat ze hem wel als bewindvoerder maar niet als curator wil.

In 2005 heeft de psychiater F in opdracht van de rechtbank B in het kader van een door klager geëntameerde klachtprocedure ex artikel 41 Wet Bopz een onderzoek gedaan naar de wilsbekwaamheid van patiënte. Zijn conclusie was - samengevat - dat patiënte medio december 2003 wilsbekwaam was ter zake van de inname van Risperdal en de waardering van mogelijke directe bijwerkingen, maar wilsonbekwaam ter zake van het overzien van bijwerkingen op langere termijn.

Op 12 september 2011 heeft de (behandelend) psycholoog G - samengevat - verklaard dat patiënte volledig wilsbekwaam is ter zake van het gevoerde behandelbeleid (en een curator niet noodzakelijk).

Psychiater H, aan wie gevraagd is als onafhankelijk deskundige de wilsbekwaamheid van patiënte te beoordelen, heeft schriftelijk verklaard dat patiënte hem heeft laten weten dat zij niet aan een onderzoek wil meewerken omdat klager haar gezegd heeft dat hij haar niet meer wil spreken of zien en elk contact zou verbreken als zij een gesprek met deze psychiater zou voeren.

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

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- het voorschrijven van Nitrazepam (gestart in 2000 door de vorige behandelaar en beëindigd door verweerster in 2009) en Oxazepam (van 2006 tot heden), ondanks zijn bezwaren daartegen.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster beroept zich er primair op dat klager niet-ontvankelijk is, al is hij curator, omdat patiënte wilsbekwaam is ten aanzien van het medicatiebeleid. Subsidiair voert zij -zakelijk weergegeven- aan dat zij de gewraakte medicatie op goede gronden heeft voorgeschreven.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### **de ontvankelijkheid van klager**

#### 5.1

Volgens artikel 65, eerste lid van de Wet BIG is (voor zover hier van belang) een rechtstreeks belanghebbende gerechtigd een klacht in te dienen. Ten aanzien van de vraag of in dit geval klager als rechtstreeks belanghebbende is te beschouwen, geldt het volgende. Uit de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 9 maart 2010 (LJN YG 0152) volgt dat bij diens wilsbekwaamheid ter zake van een onderwerp van niet-vermogensrechtelijke aard de curandus zelf te dien aanzien klachtgerechtigd is. Dit vloeit overigens ook voort uit hetgeen klager zelf - terecht - aanvoert, namelijk dat zowel de curator als de behandelaar zich telkens een oordeel moeten vormen over de vraag of de patiënt nog wilsbekwaam is; dat zou immers niet nodig zijn als de curator in alle gevallen in de rechten van de curandus zou treden. Bij verschil van mening kan het vervolgens niet zo zijn dat de curator klachtgerechtigd is ten aanzien van een onderwerp waarover de in zoverre wilsbekwame curandus niet wenst te klagen.

#### 5.2

Derhalve dient de vraag te worden beantwoord of patiënte al dan niet wilsbekwaam is te achten ten aanzien van het beleid met betrekking tot de medicatie in kwestie. Klager, als curator, en verweerster, als behandelend psychiater, zijn het over de beantwoording van deze vraag niet eens. Het gaat er bij de beantwoording van deze vraag om of verweerster, op wier kennisgebied de beantwoording van deze vraag ligt, in redelijkheid heeft kunnen bepalen dat patiënte wilsbekwaam is in voornoemde zin en om haar daartoe gebruikte motivering (Nadere MvA, kamerstukken II, 21 561, nr. 11, pag. 40). Verweerster heeft bij de motivering van haar standpunt gewezen op het oordeel van F over de wils(on)bekwaamheid in 2003, op de door haar in het dossier vastgelegde gesprekken met patiënte over de medicatie en op het oordeel van G. Het getuigt van zorgvuldigheid dat nog aan een onafhankelijk psychiater is gevraagd de wilsbekwaamheid te beoordelen. Zeker nu aannemelijk is dat klager zelf een onafhankelijk oordeel heeft verhinderd, doet het feit dat patiënte niet heeft meegewerkt aan een dergelijk onderzoek geen afbreuk aan de onderbouwing door verweerster van haar oordeel. Hetgeen klager hier tegenover heeft gesteld is voorts onvoldoende. Al met al moet het oordeel van het college luiden dat verweerster in redelijkheid tot haar conclusie dat patiënte wilsbekwaam is ten aanzien van de medicatie in kwestie heeft kunnen komen.

#### 5.3

Dit betekent dat klager in dit geval, anders dan in eerdere door hem aangespannen tuchtzaken, niet als rechtstreeks belanghebbende is aan te merken. Derhalve dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist, en J.N. Voorhoeve, T.S. van der Veer en M.H. Braakman, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 juni 2012 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 gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.