

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/139

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 29 maart 2012 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigde mr. C.M.C. Laumans, advocaat te Amsterdam,

tegen

C,  
psychiater,  
wonende te D,  
v e r w e e r d e r,  
gemachtigde mr. E.P. Haverkate, verbonden aan de Stichting VvAA.

### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 12 februari 2013 behandeld. Partijen waren daarbij aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klaagster is de moeder van E (roepnaam: F), geboren op 24 juli 2001. Op 30 juni 2010 is door een kinderrechter ten aanzien van F een ondertoezichtstelling en een machtiging tot uithuisplaatsing uitgesproken. Op 11 januari 2011 is F geplaatst op een

observatieplek bij G te H. Vervolgens is hij op 21 december 2011 overgeplaatst naar een behandelgroep van I te J.

2.2. In februari 2012 is door de groepsleiding van I aan verweerder gevraagd F te onderzoeken en vervolgens de vraag te beantwoorden wat er te doen is aan de frequente, heftige agressieve uitbarstingen van F, waarbij zowel verbaal als fysiek geweld voorkomt.

2.3. Verweerder was in 2012 gedurende één dag per twee weken werkzaam bij I als psychiater. Hij heeft F op 16 februari 2012 onderzocht en is vervolgens in zijn rapportage tot de volgende diagnose gekomen:

“Oppositioneel gedrag bij een gezonde, op zwakbegaafd niveau functionerende jongen, afkomstig uit een zeer instabiele (gebroken en wisselende) gezinssituatie, waarin hij veel beangstigende en heftige ervaringen had. Er is sprake van PTSS en mogelijk van ADHD van het gecombineerde type. De gewetensontwikkeling verloopt problematisch. Behandeladvies:

Langer durende plaatsing in een strak gestructureerde, orthopedagogische setting om de achterstanden, opgelopen tijdens zijn ontwikkeling, in te kunnen lopen. In eerste aanleg stabilisatie, waarbij gezien de ernstige defecten in de impulsbeheersing en de onderliggende angst, medicatie m.i. onontbeerlijk is in de aanloopfase van de behandeling. Gedacht kan worden aan een lage dosis van een neurolepticum, bijvoorbeeld risperidon, met als doel (tijdelijk) een symptomatische behandeling van de angst- en agressieregulatie problemen. Op termijn, als de situatie wat gestabiliseerd is, behandeling van de PTSS, bijvoorbeeld middels gedragstherapie of EMDR.”

2.4. Vooruitlopend op zijn verslaglegging heeft verweerder op 16 februari 2012 een mailbericht gezonden aan de groepsleiding van I waarin hij het volgende heeft vermeld: “Ik denk dat er bij F sprake is van afweer van angst middels identificatie met de agressor of degenen die hij als bedreigend ervaart. Hij meet zich de houding van een volwassene aan en het zou me niet verbazen als hij volwassenen uit zijn directe omgeving nadoet. De Cipramil werkt niet en ik stel voor deze uit de sluisen (3 dagen helft van de huidige dosering, daarna: stop).

Om de angst wat te reduceren:

Medicatie:

**Risperidon 0,5 mgr. Des ochtends 1 tabl.**

**(Natuurlijk mits de voogdijinstelling akkoord gaat)**

MC: 2 weken

Een recept wordt gefaxt.”

2.5. Op maandag 20 februari 2012 is aan F een tablet Risperidon van 0,5 mg verstrekt. Op dat moment had klaagster, die toen het ouderlijk gezag had over F, nog geen toestemming verleend voor het verstrekken van deze medicatie. De verdere verstrekking van dit medicijn is toen stopgezet. Op 1 maart 2012 heeft verweerder een gesprek gevoerd met onder meer klaagster en tijdens dat gesprek heeft klaagster toestemming verleend voor de verstrekking van Risperidon 0,5 mg twee maal per dag aan F.

Klaagster heeft deze toestemming op 25 maart 2012 ingetrokken.

2.6. Bij beschikking van 4 april 2012 heeft de kinderrechtter te K vervangende toestemming verleend voor het verstrekken van de door verweerder voorgeschreven medicatie aan F. Daarbij is bepaald dat L ten aanzien van de voorgeschreven medicatie binnen drie maanden een second opinion dient te vragen aan een andere (onafhankelijke) kinderpsychiater.

2.7. Met ingang van 1 juni 2012 staat F onder voogdij van mevrouw M, werkzaam bij L.

2.8. Op 18 juni 2012 heeft de kinder- en jeugdpsychiater N een second opinion uitgebracht over de aan F verstrekte medicatie.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

-zonder toestemming daartoe van klaagster aan F medicatie heeft laten verstrekken;  
-medicatie heeft voorgeschreven aan F die een ongunstige uitwerking heeft op F. Het maakte F suf, gaf hem een ongezonde gezichtuitdrukking en de medicatie leek ook zijn cognitieve vermogens negatief te beïnvloeden.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De overwegingen van het college**

5.1. Bij de beantwoording van de vraag of verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij heeft te betrachten ten opzichte van F en/of klaagster - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld - stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van een arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard.

5.2. Het college stelt voorop dat F, ten tijde van het onderzoek door verweerder op donderdag 16 februari 2012, tien jaar oud was en dat zijn ouders, onder wie klaagster, het ouderlijk gezag over hem had. Dit betekent dat op grond van artikel 7:450 BW voor het verstrekken van medicatie aan F toestemming vereist was van de ouders die het gezag over hem hadden en dus in ieder geval ook van klaagster.

Het college is van oordeel dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld, omdat hij ten tijde van het voorschrijven van de medicatie voor F en het faxen van het recept daarvoor, kennelijk niet bekend was met de situatie rond het gezag over F. Gelet op het tijdstip waarop het onderzoek die dag werd afgerond - aan het einde van de middag - is het weliswaar niet onmogelijk dat hij een en ander op dat moment niet zelf kon controleren. Het is dan ook niet geheel onbegrijpelijk dat verweerder toen al een recept heeft uitgeschreven voor de medicatie.

Het had echter op de weg van verweerder gelegen om in ieder geval de volgende dag nader te (laten) controleren wie het gezag had over F en om vervolgens zelf contact op te nemen met de ouders, dan wel ervoor te zorgen dat door anderen contact werd opgenomen met de ouders en in ieder geval klaagster, om de vereiste toestemming voor het verstrekken van de medicatie aan F te verkrijgen. Verweerder heeft dit verzuimd. Dit verzuim heeft geleid tot een onduidelijke situatie omdat al een recept voor de medicatie was uitgeschreven en gefaxt aan de apotheek. Die onduidelijkheid zal er mede toe hebben geleid dat op maandag 20 februari 2012 al een tablet Risperidon aan F is verstrekt, terwijl er op dat moment nog geen toestemming daartoe was verkregen van de met het gezag belaste ouders. Verweerder heeft derhalve onzorgvuldig gehandeld, zodat dit klachtonderdeel gegrond is.

5.3. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel stelt het college voorop dat dit, gelet op de datum waarop de klacht is ingediend, betrekking heeft op het voorschrijven door verweerder van Risperidon aan F gedurende de maand maart 2012. Na het op 1 maart 2012 door verweerder met klaagster gevoerde gesprek heeft verweerder met toestem-

ming van klaagster Risperidon 0,5 mg twee maal per dag voorgeschreven aan F. Gelet op de beschikbare gegevens omtrent het gedrag van F in die periode is het college van oordeel dat het - tijdelijk - voorschrijven van Risperidon toen geïndiceerd was. Bij een kind van de leeftijd van F dient vervolgens goed bewaakt te worden of deze medicatie geen nadelige effecten heeft op de patiënt. Het college is niet gebleken dat verweerder in de maand maart 2012 tekort geschoten is in deze bewaking. Er was toen volgens verweerder geen sprake van een ongunstige werking van de medicatie bij F. Door klaagster zijn voorts geen objectiveerbare gegevens overgelegd welke haar stelling ondersteunen, dat de medicatie een negatieve uitwerking had op F. Dit klachtonderdeel slaagt derhalve niet.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens F en/of diens naasten had behoren te betrachten

5.5. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 12 februari 2013 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

A.G. Ketel, J. van Asma en dr. T. Kuipers, leden-arts,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

mr. J.W. Rouwendal, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 9 april 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. J.W. Rouwendal, secretaris