

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.509

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.509 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

D., verpleegkundige, werkzaam te B., verweerster in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 14 maart 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 28 oktober 2016, onder nummer 16/122 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2016.508, C2016.510, C2016.511, C2016.512, C2016.513, C2016.514, C2016.515, C2016.516, C2016.517, C2016.518, C2016.519 en C2016.520 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 juni 2017, waar zijn verschenen de verpleegkundige, bijgestaan door mr. H.J. Hangelbroek.

Na afloop van de mondelinge behandeling op 1 juni 2017 heeft het Centraal Tuchtcollege na beraadslaging in raadkamer in het openbaar uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“2. De feiten**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

*Verweerster is in de periode 2007 tot en met 2010 als Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige betrokken geweest bij de behandeling van klaagster. Vanuit de GGZ is klaagster begeleid door het FACT team. Klaagster is daar in 2010 uitgeschreven. Nadien zijn er incidenteel nog contacten geweest, maar toen had klaagster primair contact met een collega van verweerster.*

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

*Klaagster maakt verweerster, zakelijk weergegeven, de navolgende verwijten:*

- 1. het weigeren van schriftelijke communicatie;*
- 2. het weigeren om (schriftelijk) de HPU-gegevens te bespreken en het negeren van deze lichamelijke ziekte;*
- 3. het weigeren om een kopie van het dossier te verstrekken;*
- 4. het weigeren om (schriftelijk) de schadelijke effecten van de Zyprexa te bespreken en te helpen deze af te bouwen;*
- 5. het weigeren om (schriftelijk) andere opties dan medicatie te bespreken en de medicatie te blijven opdringen.*

*Ter toelichting op haar klachten heeft klaagster onder meer aangevoerd dat zij lijdt aan een lichamelijke erfelijke stofwisselingsziekte, thans bekend als HPU (hemopyrollactamurie) Deze ziekte wordt echter niet erkend door het reguliere medische circuit en de behandeling en medicatie wordt niet vergoed door zorgverzekeraars. Als de ziekte en de medicatie daarvoor erkend zouden zijn, dan zouden alle andere behandelingen die klaagster heeft gehad niet nodig zijn geweest.*

*Klaagster heeft uitgebreid en gedetailleerd verslag gedaan van alle medische, psychische, sociale, juridische en andere problemen, waarmee zij zich geconfronteerd heeft gezien als gevolg van de weigering haar ziekte te erkennen.*

#### **4. Het standpunt van verweerster**

*Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster heeft daartoe aangevoerd dat haar contact met klaagster met name via de e-mail verliep. Klaagster had geen behoefte aan rechtstreeks contact. Er is geen communicatie geweigerd. Klaagster heeft verweerster per mail informatie verstrekt over de HPU, verweerster heeft daarvan alles opgezocht op internet en de mails en informatie doorgestuurd aan de psychiater. Verweerster heeft klaagster altijd serieus genomen. Omdat verweerster geen arts is kan zij geen oordeel over deze ziekte geven.*

*Klaagster heeft op 22 oktober 2008 een kopie van het dossier ontvangen. Klaagster heeft dat ook bevestigd bij een hoorzitting van de klachtencommissie, waar zij in december 2015 een klacht heeft ingediend.*

*Alle opties die de GGZ aan klaagster kon bieden zijn altijd met haar besproken. Medicatie is een onderdeel van de behandeling. In veel gevallen wordt dit door de psychiater geadviseerd. Deze advisering is altijd in overleg met klaagster gegaan. Over de medicatie is veel informatie gegeven. Het medicatiebeleid hoort bij de psychiater. In mei en oktober 2008 heeft klaagster van de psychiater een schema gekregen om de Zyprexa af te bouwen op haar eigen verzoek.*

#### **5. De beoordeling**

*5.1 Voor zover het college begrijpt en door klaagster ook in haar op 22 juni 2016 bij het college binnengekomen reactie op het verweer bevestigd wordt, betreft de kern van de klacht het niet erkennen van de ziekte HPU door haar behandelaars. Klaagster wijt de bemoeienis van haar behandelaars, waaronder verweerster, aan het negeren van deze ziekte. Klaagster heeft erkend dat verweerster haar HPU-klachten heeft doorgegeven aan de psychiater. Als verpleegkundige kon verweerster op dat punt niet meer doen dan de van klaagster afkomstige informatie doorgeleiden naar een arts. In zoverre was het dan ook niet aan verweerster om inhoudelijk hierover met klaagster te communiceren. Anders dan dat is niet gebleken dat verweerster geweigerd heeft schriftelijk met klaagster te communiceren. Dat betekent dat de klachtonderdelen 1 en 2 ongegrond moeten worden verklaard.*

*5.2 Klaagster heeft erkend dat haar een afschrift van het dossier is verstrekt in 2008, zodat ook het klachtonderdeel daarover ongegrond is.*

*5.3 De verantwoordelijkheid voor het uitschrijven van medicatie, alsmede eventuele afbouw daarvan ligt primair bij de arts/psychiater en niet bij de verpleegkundige. Dat sprake is geweest van een periode van afbouw van de Zyprexa is het college ambtshalve gebleken uit de uitspraak van de klachtencommissie van 6 januari 2016, waarnaar verweerster heeft verwezen en die is overgelegd door een collega van verweerster, jegens wie klaagster zich ook heeft beklagd. De verpleegkundige heeft vooral een rol in begeleiding en informatieverstrekking met betrekking tot de (afbouw van) medicatie. Uit de wijze waarop klaagster haar klachten heeft geformuleerd valt op te maken dat verweerster met juistheid heeft gesteld dat op initiatief van klaagster*

*de contacten met name per e-mail verliepen en er weinig rechtstreeks contact is geweest. Voor een gedegen behandelcontact en een goede begeleiding is echter meer nodig, waartoe klaagster kennelijk niet bereid is geweest. Onder deze omstandigheden kan het college niet vaststellen dat verweerster in de begeleiding en/of informatieverstrekking met betrekking tot de medicatie en de afbouw daarvan op tuchtrechtelijk verwijtbare wijze tekort geschoten is.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.*

*Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.

4.2 De verpleegkundige heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege 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. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en drs. D.A. Polhuis en P. van der Zee, leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

1 juni 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.