

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.513

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.513 van:

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

H., psychiater, (voorheen) werkzaam te B., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 14 maart 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen H. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 28 oktober 2016, onder nummer 16/126 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2016.508, C2016.509, C2016.510, C2016.511, C2016.512, 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 psychiater, 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:

Vanaf januari 2012 is verweerder als eindverantwoordelijk psychiater van het FACT team betrokken geweest bij de behandeling van klaagster.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Klaagster maakt verweerder, 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*
- 6. klaagster tegen haar wil uit te schrijven bij het FACT, wat gevolgen had voor haar schuldsanering.*

7. medeverantwoordelijkheid voor het creëren van een situatie die heeft geleid tot een IBS.

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 verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden en heeft daartoe aangevoerd dat hij voor januari 2012 niet bij de behandeling van klaagster betrokken is geweest. Bij de start van de behandeling zat klaagster diep in de schulden en was een huisuitzettingsprocedure in gang gezet. Op de stress reageerde klaagster met een psychotische compensatie. Door bemiddeling van het FACT is huisuitzetting voorkomen en heeft een schuldsanering plaatsgevonden. De psychose werd medicamenteus bestreden met 4 mg haloperidol en max. 40 mg oxazepam per dag. Voor dagbesteding en een toekomstige opleiding is klaagster aangemeld bij I. en J.. Doordat klaagster vanwege de geldproblemen afstand moest doen van haar hond raakte ze haar dagstructuur kwijt. Dagelijks contact hielp klaagster deze periode door. Van oktober tot december 2013 is klaagster in verband met haar wens af te kicken van de oxazepam opgenomen geweest. Per 3 december 2013 is zij tegen haar zin met ontslag gestuurd. Klaagster wilde tot na afloop van de schuldsanering in 2015 opgenomen blijven. Na ontslag wilde klaagster tot februari 2014 geen contact met het FACT, maar toen is er contact geweest, onder andere in verband met ontstane problemen met de bewindvoerder. Er werd besloten medicamenteus alleen nog te behandelen met tabletten 50 mg oxazepam 2dd2, wat is doorgegeven aan de huisarts.

In januari 2015 heeft verweerder een intakegesprek met verweerder gevoerd. Klaagster is toen verwezen naar het WMO loket, zij had geen manifeste symptomen. In juli 2015 is klaagster wederom aangemeld. Er is sprake van een psychotische stoornis NAO en een Persoonlijkheidsstoornis NAO en klaagster heeft ziekte inzicht en besef, want zij kan onderscheid maken tussen normale gedachten en haar wanen. Op 29 oktober 2015 is klaagster opgenomen middels een IBS en aansluitend een rechterlijke machtiging.

Met betrekking tot de klachten voert verweerder aan dat met klaagster niet is gesproken over Zyprexa. Van het opdringen van medicatie was ambulant geen sprake. Op verzoeken van klaagster tot wijziging van de medicatie is ingegaan. Verweerder kan zich geen verzoeken van klaagster herinneren om schriftelijk te communiceren, noch expliciete verzoeken om het dossier. Uitgeprinte behandelplannen werden klaagster aangeboden. De kwestie van de HPU speelde voordat verweerder bij de behandeling betrokken was. Na onderzoek in 2011 was vastgesteld dat er geen sprake van HPU was.

Klacht 6 heeft betrekking op het contact in juni 2014. Klaagster wilde dat verweerder een brief zou schrijven aan het UWV, omdat zij € 250.000 wilde ontvangen en dan naar het buitenland emigreren. Er was geen reële hulpvraag aan het FACT. Verweerder heeft uitgelegd dat en waarom hij zo'n verklaring niet kon verstrekken. Duidelijk is aangegeven dat klaagster met een reële hulpvraag bij het FACT terecht kon, indien zij zich ook zou houden aan de grenzen voor bejegening van hulpverleners. Op 30 juni

2014 heeft klaagster aangegeven dat zij maar één keer per jaar door een psychiater hoefde te worden gezien en dat zij daarbuiten geen contact wilde. Het contact is niet genormaliseerd, er kwam ook geen hulpvraag, en in oktober 2014 is klaagster uitgeschreven naar de huisarts.

Met betrekking tot klacht 7 is onjuist de stelling van klaagster dat op 2 september 2015 de latere gedwongen opname al georganiseerd zou zijn. Op 2 september 2015 is een ambulante behandelplan opgesteld, waarin de wensen van klaagster zijn opgenomen. Het behandelplan van de kliniek is van een latere datum dan 29 oktober 2015, de datum waarop klaagster middels een IBS is opgenomen. Het gevaar op dat moment vloeide direct voort uit klaagsters gedrag en is door een onafhankelijke psychiater op dat moment beoordeeld. Verweerder was daarbij niet aanwezig.

5. De beoordeling

5.1 De klachtonderdelen 1 tot en met 5 zijn door klaagster in het aanvullend klaagschrift geformuleerd. De klachten 6 en 7 zijn te destilleren uit het eerdere klaagschrift.

5.2 Het college is van oordeel dat verweerder de klachten, voor zover deze op hem betrekking (kunnen) hebben, op aannemelijke wijze en voldoende onderbouwd heeft weerlegd en dat het dossier geen aanknopingspunten geeft voor enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door verweerder. Uit de overige klachtdossiers is het college voorts gebleken dat de rechtstreekse contacten met klaagster verliepen met verschillende behandelaars, dat op diverse momenten een afschrift van het dossier aan klaagster is verstrekt en dat aandacht is besteed aan het feit dat klaagster meende aan de ziekte HPU te lijden. In de periode waarin verweerder betrokken is geweest, was al geen sprake meer van medicatie in de vorm van Zyprexa en het medicatie-beleid, zoals door verweerder besproken, komt het college reëel voor.

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

Verweerder 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 psychiater 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, met dien verstande dat aan rechtsoverweging 5.1 een zinsnede dient te worden toegevoegd (door het Centraal Tuchtcollege gecursiveerd), zodat deze rechtsoverweging als volgt komt te luiden:

“Het college is van oordeel dat verweerder de klachten, voor zover deze op hem betrekking (kunnen) hebben, op aannemelijke wijze en voldoende onderbouwd heeft weerlegd en de aan die klachten ten grondslag gelegde feiten onvoldoende aannemelijk zijn geworden, zodat er geen aanknopingspunten zijn voor enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door verweerder. Uit de overige klachtdossiers is het college voorts gebleken dat de rechtstreekse contacten met klaagster verliepen met verschillende behandelaars, dat op diverse momenten een afschrift van het dossier aan klaagster is

verstrekt en dat aandacht is besteed aan het feit dat klaagster meende aan de ziekte HPU te lijden. In de periode waarin verweerder betrokken is geweest, was al geen sprake meer van medicatie in de vorm van Zyprexa en het medicatiebeleid, zoals door verweerder besproken, komt het college reëel voor.”

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. G.T. Blok en drs. M. Drost, leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

1 juni 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.