

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/61

**Rep.nr. G2018/61**  
6 november 2018  
Def. 215

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A,**  
klager,  
verblijvende te B,

tegen

**C ,**  
werkzaam als psychiater te D,  
verweerder,  
BIG-reg.nr: -,  
advocaat: -.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 3 mei 2018, ingekomen op 8 mei 2018;
- het verweerschrift met bijlagen van 12 juni 2018, ingekomen op 13 juni 2018;
- de repliek van 18 juli 2018, ingekomen op 20 juli 2018;
- de dupliek van 1 augustus 2018, ingekomen op 3 augustus 2018;
- het medisch dossier met de stukken vanaf 4 juli 2017.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Klager heeft in het kader van terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege vanaf 7 april 2014 verbleven in de B (hierna: B in E. Op 4 juli 2017 werd hij overgeplaatst naar de F (hierna: F) omdat de behandeling in B was vastgelopen.

### 2.2

Klager weigerde sedert augustus 2016 medicatie.

In het kader van een voorgenomen dwangbehandeling heeft op 16 augustus 2017 een second opinion door een onafhankelijk psychiater plaatsgevonden. Deze kwam tot de conclusie dat dwangbehandeling met medicatie op dat moment noodzakelijk was bij klager om gevaar af te wenden voortkomende uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld. Bij brief van 24 augustus 2017 is klager door de behandelend psychiater aangezegd dat is besloten om zijn psychiatrische aandoening, schizofrenie van het paranoïde type, te behandelen ondanks het feit dat hij daar niet mee instemt. De dwangbehandeling was noodzakelijk om het gevaar dat de aandoening veroorzaakt binnen de instelling af te wenden. De behandeling bestaat uit toediening van een antipsychoticum, oraal of in depotvorm. Op 31 augustus 2017 is de uitvoering van de dwangbehandeling in de vorm van orale medicatie gestart.

### 2.3

Klager heeft een klacht ingediend bij de klachtencommissie van de G omdat hij het niet eens was met de aangekondigde dwangmedicatie. De klachtencommissie heeft op 12 september 2017 de klacht ongegrond verklaard.

Op 14 september 2017 is gestart met depotmedicatie.

De geneesheer-directeur heeft na een tussentijdse beoordeling op 27 november 2017 de behandelaar geadviseerd de dwangbehandeling voort te zetten op grond van intern gevaar. Daarbij heeft deze aangegeven dat, gezien het chronische karakter van de aandoening van klager en zijn zeer duidelijke houding ten opzichte van medicatie, niet is te verwachten dat de situatie op korte termijn verandert.

### 2.4

Klager heeft een klacht ingediend bij de G tegen de voortzetting van de behandeling in de vorm van dwangmedicatie. De G heeft op 13 maart 2018 deze klacht ongegrond verklaard. Klager heeft daarop de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (hierna: de inspectie) verzocht zijn klacht ter toetsing voor te leggen aan de rechtbank. De inspectie heeft aan dit verzoek voldaan. In de zienswijze van de inspecteur van 18 april 2018 geeft deze aan dat de inspectie de gang van zaken rond de beslissing tot en toepassing van de dwangmedicatie zorgvuldig verlopen acht. De rechtbank heeft op 9 mei 2018

de klacht van klager betreffende het toepassen van (de voortzetting van) de dwangbehandeling met medicatie ongegrond verklaard.

## 2.5

Op 29 mei 2018 heeft een onafhankelijke psychiater geadviseerd de dwangbehandeling te continueren op grond van intern gevaar.

Klager is op 22 juni 2018 overgeplaatst naar het B omdat de behandeling is vastgelopen in de F.

## 3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klager vindt de redenen die ten grondslag liggen aan zijn dwangbehandeling te licht. Ook vindt hij dat de dwangbehandeling al veel te lang duurt.

## 4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klager zou niet-ontvankelijk moeten worden verklaard in zijn klacht. Het tuchtcollege is er niet om de rechtmatigheid van besluiten in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen te toetsen. Dit hebben de klachtencommissie en de rechtbank al gedaan. Indien het college niet op grond hiervan tot een niet-ontvankelijkheid komt, zou niet-ontvankelijkheid van klager in zijn klacht moeten volgen vanwege onvoldoende onderbouwing van enig tuchtrechtelijk verwijt.

Voor het geval het college verweerder niet in zijn niet-ontvankelijkheidsverweer zou volgen, merkt verweerder op dat de beslissing tot en voortzetting van dwangbehandeling met juridische waarborgen omkleed is. De initiële beslissing tot het starten van dwangbehandeling is niet door verweerder genomen. Toen verweerder later regiebehandelaar werd, heeft hij geoordeeld dat de dwangbehandeling zou moeten worden voortgezet. Hij heeft daarbij de daaraan gestelde formaliteiten en voorschriften in acht genomen. Verweerder kan geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Het college stelt vast dat niet de rechtmatigheid van besluiten in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen ter toetsing aan het college voorligt, maar de vraag of verweerder heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die hij als psychiater behoorde te betrachten ten opzichte van klager. Daarom wordt het eerste niet-ontvankelijkheidsverweer verworpen.

### 5.2

Het college begrijpt de klacht aldus dat klager aan het college heeft willen voorleggen of verweerder bij het beroepsmatige handelen ten aanzien van het voortduren van de dwangbehandeling is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. De rechtmatigheid van het besluit tot het voortduren van de dwangbehandeling is daarbij een gegeven. Klager is daarmee ontvankelijk in zijn klacht.

### 5.3

Uit de overgelegde rapportage is het college gebleken dat verweerder, nadat hij regiebehandelaar werd, steeds in gesprek is gebleven met klager en hem uitleg heeft gegeven over nut en noodzaak van de depotmedicatie. Ook heeft hij klager serieus genomen ten aanzien van zijn klachten over de injectienaalden. Ten aanzien van de bijwerkingen heeft verweerder in samenspraak met klager gezocht naar medicatie die voor klager de minst bezwarende bijwerkingen heeft. Ook heeft verweerder klager er meermalen op gewezen dat hij naar de patiënten-vertrouwenspersoon kon gaan om de mogelijkheden van beroep tegen de beslissing tot dwangmedicatie te bespreken.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder in een situatie waarin hij en klager ernstig van mening verschilden ten aanzien van een voor klager ingrijpende maatregel zorgvuldig gehandeld ten opzichte van klager.

De klacht zal daarom als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

## 6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,

H.J. Kolthof, lid-beroepsgenoot,

A.J.K. Hondius, lid-beroepsgenoot,

bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 6 november 2018 ondertekend door de voorzitter en de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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 aangelegenheid 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.