

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/004

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 3 januari 2019 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a a g s t e r ,

tegen

**C,**  
psychiater,  
destijds werkzaam te B,  
v e r w e e r d e r ,  
gemachtigde: mr. S.F. Tiems

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de correspondentie met de provisioneel bewindvoerder/curator van klagster.

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

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

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

Klaagster is op 21 september 2018 met een IBS opgenomen in een GGZ-instelling. In de geneeskundige verklaring van een onafhankelijke (= niet bij de behandeling van klagster betrokken) psychiater is vermeld dat bij klagster sprake was van een psychotische stoornis, dat zij achterdochtig en geagiteerd was en geen ziektebesef had. Er was gevaar dat klagster anderen ernstig letsel zou berokkenen, dat zij zichzelf

ernstig zou verwaarlozen en dat zij door haar eigen gedrag agressie over zichzelf zou afroepen. Een IBS was volgens de psychiater noodzakelijk, omdat klaagster geen ziektebesef had, iedere vorm van medicatie, behandeling of opname weigerde en een sterk vervuilde woning had.

De toenmalige regiebehandelaar van klaagster heeft op 28 september 2018 een verzoek laten indienen voor een onafhankelijke beoordeling ten behoeve van een rechterlijke machtiging (RM). In de aanvraag wordt als diagnose vermeld: "ongespecificeerde schizofreniespectrum- of ander psychotische stoornis (H)". De geneeskundige verklaring voor de RM is opgesteld op 10 oktober 2018 door een onafhankelijke psychiater. De RM is door de rechtbank afgegeven op 6 november 2018.

Verweerder is vanaf 6 november 2018 als behandelend psychiater bij de behandeling van klaagster betrokken geweest.

Op 4 november 2018 is klaagster in het kader van een second opinion onderzocht door een onafhankelijk psychiater over het toepassen van dwangmedicatie. Op 13 november 2018 is klaagster medegedeeld, dat besloten was over te gaan tot dwangbehandeling (toediening van antipsychotica). Klaagster heeft hierover op 15 november 2018 een klacht ingediend bij de Klachtencommissie. De instelling heeft de uitvoering van de beslissing om over te gaan tot dwangbehandeling opgeschort in afwachting van het oordeel van de Klachtencommissie. Bij beslissing van 26 november 2018 heeft de Klachtencommissie de klacht ongegrond verklaard. Het beroep van klaagster tegen deze beslissing bij de rechtbank is op 8 januari 2019 afgewezen.

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

Klaagster verwijt verweerder:

- a. dat hij geen onderzoek heeft verricht en klaagster medicatie heeft opgedrongen zonder anamnese;
- b. dat hij een onjuiste diagnose heeft gesteld (klaagster voldoet niet aan het ziektebeeld dat hoort bij psychose) en haar een onjuiste behandeling heeft gegeven, alsmede bewust de verkeerde medicijnen heeft voorgeschreven;
- c. dat hij klaagster onvoldoende informatie heeft gegeven;
- d. dat hij een onjuiste verklaring/rapportage heeft afgegeven;
- e. dat hij klaagster ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar;
- f. dat hij klaagster heeft gediscrimineerd en bijdehand vindt;
- g. dat hij zich onvoldoende onafhankelijk van zijn commercieel ingestelde werkgever opstelt;
  
- h. slechte behandelomstandigheden in de instelling (o.a. niet schoon, onervaren personeel, slecht voedsel). Er wordt gelogen, met modder gegooid, bedrogen, misbruik gemaakt van een machtspositie, gemanipuleerd en geïntimideerd.

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

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft daartoe onder meer het navolgende aangevoerd.

De klachtonderdelen d. tot en met g. acht verweerder onvoldoende concreet. Klaagster verzuimt aan te geven per klachtonderdeel welke verweerder (het klaagschrift is tegen drie verweerders gericht) het betreft en geeft niet aan wanneer het klachtwaardig handelen zich zou hebben voorgedaan. Verweerder herkent zich niet in de klachten. Zonder nadere onderbouwing en concretisering kan verweerder zich tegen deze klachtonder-

delen niet verweren. Verweerder verzoekt het college klaagster in deze klachtonderdelen niet-ontvankelijk te verklaren.

Klachtonderdeel h. heeft betrekking op de situatie bij de instelling en niet op het handelen of nalaten van verweerder. Omdat persoonlijke verwijtbaarheid het uitgangspunt is in het tuchtrecht, acht verweerder dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

De klachtonderdelen a. tot en met c. hebben betrekking op de dwangbehandeling met medicatie die klaagster heeft ontvangen. Verweerder meent dat deze klachtenonderdelen ongegrond zijn. Klaagster is door haar behandelaren, onder wie verweerder, voorafgaande aan de dwangbehandeling voldoende onderzocht, er is een anamnese afgenomen en er is de juiste diagnose gesteld (psychose n.a.o.). De diagnose is in korte tijd door tien verschillende psychiaters onderschreven. Klaagster heeft de juiste behandeling met de juiste medicijnen gekregen. Klaagster is voorts voldoende geïnformeerd over de voorgenomen behandeling en de eventuele bijwerkingen daarvan.

Verweerder heeft dit nog als volgt toegelicht.

Verweerder is bij de IBS procedure niet betrokken geweest. Hij was voor het eerst aanwezig tijdens de RM zitting op 6 november 2018.

Het opbouwen van een behandelrelatie met klaagster bleek niet mogelijk. Klaagster stond niet open voor behandeling omdat zij vond dat ze niets mankeerde. Ze stelde zich vijandig en beledigend op richting haar behandelaren, waaronder ook verweerder. De psychiater die klaagster in het kader van de second opinion over de dwangbehandeling heeft bezocht, heeft de mogelijkheid van Flexible Assertive Community Treatment (FACT) genoemd. Voorwaarden daarbij waren dat klaagster bereid zou zijn haar huis op te ruimen, tot overeenstemming zou komen met haar verhuurder en zou stoppen met het veroorzaken van overlast. Op 12 november 2018 is in aanwezigheid van verweerder een gesprek gevoerd tussen klaagster, een GGD functionaris en een beleidsfunctionaris van de gemeente. De verhuurder wilde de huurovereenkomst met klaagster ontbinden en de woning laten ontruimen. Aan klaagster werd een laatste kans geboden om gedurende twee jaar in een andere woning op een andere plek te gaan wonen, onder voorwaarde dat zij zich psychiatrisch zou laten behandelen en het behandeladvies van de psychiater zou opvolgen. Klaagster is daarmee niet akkoord gegaan. Zij is behandeling en medicatie blijven weigeren, ondanks herhaalde pogingen van haar behandelaren, ook tijdens de lopende procedures bij de Klachtencommissie en de rechtbank, om klaagster te bewegen vrijwillig mee te werken aan de inname van medicatie. Uiteindelijk zijn de medicamenten klaagster op 2 januari 2019 intramusculair toegediend. Verweerder verwijst naar diverse door hem overgelegde gespreksverslagen.

## **5. De beoordeling**

Het college wijst er bij de inhoudelijke beoordeling allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat om persoonlijke verwijtbaarheid van de beroepsbeoefenaar bij de behandeling van klaagster. Er moet dus sprake zijn van een eigen handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar, dat aan de tuchtrechtelijke normen kan worden getoetst.

Het klaagschrift is gericht tegen drie verschillende verweerders, waarbij klaagster haar klachten vrij algemeen heeft omschreven en niet altijd duidelijk is wat zij nu precies welke verweerder verwijt. Een toelichting (met verwijzing naar concrete feiten) ontbreekt.

Met verweerder is het college van oordeel dat klachtonderdeel h. betrekking heeft op de gang van zaken binnen de instelling, wat niet de verantwoordelijkheid van verweerder is. Dit klachtonderdeel dient alleen al daarom kennelijk ongegrond te worden verklaard. Met betrekking tot de klachtonderdelen d. tot en met g. overweegt het college dat niet duidelijk is op wat voor verklaring/rapportage klaagster doelt die door verweerder zou zijn afgegeven (d.), wanneer en waarom verweerder klaagster zou hebben moeten doorverwijzen (e.), en dat bij gebreke van enige toelichting of uitleg evenmin duidelijk wordt waarop de klachtonderdelen f. en g. gebaseerd zijn. Deze klachtonderdelen zijn onvoldoende onderbouwd, zodat klaagster hierin niet-ontvankelijk verklaard moet worden.

De klachtonderdelen a. tot en met c. zien op het onderzoek, de anamnese, de diagnose en de (uiteindelijke) dwangbehandeling met medicatie van klaagster. Bij (verschillende van) de genomen stappen en beslissingen is verweerder betrokken geweest. Voor zover deze klachtonderdelen zien op handelen en/of nalaten van verweerder is het college van oordeel dat ze ongegrond zijn. Uit het dossier blijkt immers dat veelvuldig met klaagster is gesproken (voor zover zij daar open voor stond), dat procedures gevolgd zijn en klaagster over al die procedures geïnformeerd is. Klaagster heeft van alle bezwaarstappen gebruik gemaakt, waarbij alle klachten van klaagster zijn afgewezen. Dat een verkeerde diagnose gesteld is en ten onrechte overgegaan is tot toediening van (dwang)medicatie acht het college zeer onwaarschijnlijk, mede gelet op de betrokkenheid van vele verschillende psychiaters gedurende het gehele traject.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels kennelijk ongegrond is en dat klaagster in de overige klachtonderdelen niet-ontvankelijk moet worden verklaard.

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.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart klaagster in de klachtonderdelen d. tot en met g. niet-ontvankelijk en wijst de klachtonderdelen a., b., c. en h. als kennelijk ongegrond af.

Aldus beslist op 16 juli 2019 door:

mr. J. Recourt, voorzitter,

T.A. Wouters en P.D. Meesters, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door mr. N.A.M. Sinjorgo, secretaris.

WG

secretaris

WG

voorzitter