

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2019/22

Rep.nr. G2019/22

6 augustus 2019

Def. 109

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klager,
wonende te B,

tegen

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

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 2 maart 2019, ingekomen op 12 maart 2019;
- een aanvullend klaagschrift van 17 maart 2019, ingekomen op 19 maart 2019;
- het verweerschrift van 5 april 2019, ingekomen op 11 april 2019;
- een brief van verweerder met als bijlage het relevante deel van het medisch dossier van 2 mei 2019, ingekomen op 3 mei 2019.

Klager heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid te reageren op het door verweerder ingediende verweerschrift.

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 is opgenomen geweest in E van 25 mei 2011 tot 28 januari 2013 in het kader van een voorwaardelijke veroordeling met als bijzondere voorwaarde een klinische plaatsing in E. Klager verbleef vanaf 25 mei 2011 tot 17 mei 2012 op de afdeling F. Verweerder was gedurende die tijd zijn behandelend psychiater. Aansluitend werd klager geplaatst op een andere afdeling en kreeg hij een andere behandelend psychiater.

2.2

Verweerder heeft op 1 juni 2011 een gesprek gehad met klager. Vooraf had hij informatie ontvangen van de sociotherapeut. In de psychiatrische aantekeningen heeft verweerder het volgende opgenomen.

“Beeld: bewustzijn helder, oriëntaties ongestoord. Hij heeft een enorme drang om zijn incoherente verhaal te herhalen, vermijdt gewoon contact en terugkijken naar het verleden. Hij is bang voor een complot door de reclassering, dit is m.i. een paranoïde waan. Hallucinaties worden ontkend (hoeft niet te betekenen dat ze er niet zijn, hij weet wat het zou betekenen als hij ze zou melden). Beeldspraak, spreekwoorden en gezegden worden door hem goed begrepen.

Overweging: in mijn ogen is er sprake van een paranoïde waan met formele denkstoornissen (incoherentie) bij een man met verstandelijke beperking.

Advies: proefbehandeling met een antipsychoticum gedurende 6 weken. Bijvoorbeeld half juni start met Abilify 10 mg. Na 2 wk eventueel verhogen naar 15 of 20 mg, eind juli evalueren (voordelen, nadelen). Dan in principe rond 1 augustus stoppen (vrijdag 29 juli), eind augustus of begin september opnieuw evalueren. Hij krijgt mijn advies op papier, kan hij er over nadenken.

Zijn reactie: barst in tranen uit, verdrietig, wil moeder en advocaat bellen, herhaalt ‘zijn verhaal’ in verkorte vorm. Hij lijkt duidelijk te twijfelen.”

2.3

Verweerder heeft vervolgens de advocaat van klager gebeld en hem geïnformeerd. Zijn reactie was dat klager op gezag van de reclassering op E zat en gewoon moest doen wat de dokter zegt. Nadat verweerder klager het advies op schrift ter hand had gesteld, heeft klager aangegeven dat hij wilde beginnen met de medicatie. Een afschrift van het advies is verzonden aan de advocaat van klager.

Op 15 juli 2011 heeft verweerder geconstateerd dat klager nog steeds psychotisch was en dat er geen verbetering optrad. Verweerder was van mening dat klager stabiele bloedspiegels nodig had en dat dit bereikt zou kunnen worden door depotmedicatie. Hij heeft dit met klager besproken en deze ging na meermalen uitleg door verweerder hiermee akkoord (met twee spuiten).

2.4

Nadat de echtgenote van klager met hem gebeld had, toonde klager weer twijfel. Verweerder heeft contact gehad met de echtgenote, waarbij is gemeld dat zij geen toestem-

ming hoeft te geven voor de depotmedicatie. Zij is gewezen op de vrijwillige afspraak die met klager was gemaakt. Verweerder heeft met de echtgenote van klager afgesproken dat hij bij de evaluatie ook haar mening wilde horen.

Klager heeft later op die dag aangegeven niet langer te willen wachten op toediening van depotmedicatie. Verweerder heeft hem nogmaals uitgelegd wat de bedoeling is. Verweerder is daarna akkoord gegaan met toediening van depotmedicatie diezelfde dag.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder heeft klager in juni 2011 dringend geadviseerd gebruik te maken van een antipsychoticum, terwijl hij niet met zekerheid kon voorspellen of dit middel zou werken. Als psychiater behoorde hij dit te weten.

Ook heeft hij klager op verschillende manieren bedreigd om te zorgen dat hij depotmedicatie ging nemen, terwijl klager kerngezond is. De bedreiging vond plaats op de kamer van klager en verweerder heeft daarbij gezegd dat hij zou meewerken als hij klager was. Ook is klager daarna verschillende keren in de isolatie gegooid om hem te dwingen het depot te nemen.

Tegen zijn wil heeft verweerder de depotmedicatie toegediend gekregen. Daarbij heeft verweerder ook gelogen tegen de familie van klager en zijn advocaat om te zorgen dat klager instemde met depotmedicatie. Tegen de vrouw van klager heeft verweerder gezegd dat zij geen instemmingsrecht had ten aanzien van de depotmedicatie.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Bij de behandeling van klager heeft verweerder rekening gehouden met zijn voorgeschiedenis, zijn vorige behandelingen en diagnostiek. Tussen de jaren 2000 en 2011 zijn er meerdere Pro Justitia rapportages opgemaakt over klager. De diagnoses luiden: zwakbegaafdheid, persoonlijkheidsstoornis (met narcistische trekken), pervasieve ontwikkelingsstoornis/PDD-NOS, paranoïde grondhouding en pedofilie. In dezelfde periode is klager (veelal gedwongen) opgenomen geweest in diverse instellingen. Hij weigerde vaak medewerking en bij ontslag was er geen verbetering van het functioneren. In deze periode heeft hij kortdurend psychofarmaca voorgeschreven gekregen, waarvan het effect niet goed uit de documenten is te destilleren. Vaak weigerde hij medicatie.

Verweerder had in juni 2011 voldoende argumenten om te denken aan een psychotische stoornis. Er was sprake van achterdocht, een gestoord zelfbeeld, een gestoord beeld van zijn omgeving, verminderde integratie en verminderde impulsregulatie. Zonder medicatie bleken de gedragsproblemen heel moeilijk te reguleren. Daarom heeft verweerder getracht klager te overtuigen om gedurende een bepaalde periode antipsychotische medicatie te proberen. Dit advies was doelmatig, omdat psychotische klachten behandelen zonder medicatie een slechte prognose heeft, en proportioneel. Klager heeft daar (uiteindelijk) steeds mee ingestemd.

Het is nooit met zekerheid te voorspellen of de voordelen van medicatie op zullen wegen tegen de eventuele nadelen in de vorm van bijwerkingen. Er is nooit sprake geweest van dwangmedicatie. Ook is klager niet in de separeer gezet om hem te dwingen medicatie te nemen. Hij is gesepareerd geweest vanwege ernstige overlast die niet anders-

zins viel te begrenzen. Klager zat natuurlijk niet in een geheel vrijwillige situatie. De plaatsing was voorwaarde uit een strafvonnis gekoppeld aan een voorwaardelijke gevangenisstraf. Na weinig succes in andere instellingen was er hoop en noodzaak om nu vooruitgang te boeken.

Verweerder heeft niet gelogen tegen de familie van klager en zijn advocaat. Wel heeft hij de echtgenote van klager gemeld dat haar toestemming niet nodig was voor het toedienen van medicatie. Klager had geen mentor of curator en stemde zelf in met het gebruik van medicatie.

5. Beoordeling van de klacht

Verweerder heeft in zijn verweerschrift uitgebreid uiteengezet op grond van welke bevindingen hij dacht aan een psychotische stoornis. Ook dat hij daarom heeft getracht klager te overtuigen om een bepaalde periode antipsychotische medicatie te proberen. Klager heeft de mogelijkheid gehad te reageren op het verweer, maar heeft daarvan geen gebruik gemaakt.

Het college is van oordeel dat verweerder in redelijkheid op basis van zijn bevindingen tot het advies aan klager heeft kunnen komen om antipsychotische medicatie te proberen. Door verweerder was een duidelijke periode afgesproken voor het toedienen van de medicatie en een evaluatie na afloop daarvan. Verweerder heeft klager mondeling uitleg gegeven en overleg gevoerd met zijn advocaat. Daarnaast heeft verweerder het advies nog op schrift gesteld en aan klager overhandigd en toegezonden aan zijn advocaat. Het college acht dit zorgvuldig.

Dat verweerder de echtgenote van klager heeft medegedeeld dat zij geen instemmingsrecht had ten aanzien van de depotmedicatie acht het college juist. Daarbij heeft het college geconstateerd dat door verweerder met de echtgenote van klager is afgesproken dat hij haar wel bij de evaluatie wilde betrekken en dat het gesprek met de echtgenote van klager in een vriendelijke sfeer is afgesloten.

Op geen enkele wijze is gebleken dat verweerder klager zou hebben bedreigd om hem te dwingen medicatie in te nemen. Klager heeft dit ook niet nader onderbouwd. Ook is niet gebleken dat klager gesepareerd is om hem te dwingen medicatie in te nemen. Verweerder heeft duidelijk uitleg gegeven waarom klager gesepareerd is. Deze uitleg vindt steun in het overgelegde medische dossier.

Het college acht de klacht kennelijk ongegrond.

6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht kennelijk ongegrond.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
A.J.K. Hondius, lid-beroepsgenoot,
H.J. Kolthof, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 6 augustus 2019 ondertekend door de voorzitter en de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.
- b. Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- c. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- d. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.