

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-199

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C , psychiater,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. drs. P.A. de Zeeuw, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 27 augustus 2018;
- het aanvullend klaagschrift, ontvangen op 8 oktober 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 24 januari 2019.

1.2 Het College heeft de klacht op 7 mei 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1983, is na een delict door de afdeling reclassering van D (hierna: de reclassering) aangemeld voor behandeling bij het E van D, waar beklagde werkzaam is als psychiater binnen het FACT Team 2 (hierna: het FACT-team).

2.2 Naar aanleiding van deze aanmelding heeft beklagde op 26 oktober 2017 samen met een collega van het FACT-team een intakegesprek gevoerd met klager. Uit het psychiatrisch onderzoek van deze intake volgt als conclusie en advies (inclusief typefouten):

“Betrokkene is vader van een zoon. De moeder van zijn zoon en zoon wonen elders, betrokkene is ervan overtuigd dat de relatie weer zal herstellen, zijn zoon gevaar loopt. Hij is ervan overtuigd dat de moeder van zijn zoon ziek is en hulp nodig heeft. Alle instanties die betrokken zijn houden dit tegen. Ook huisartsen bieden niet de zorg die patient wenst. Hij reageert met wisseling van huisarts en tuchtzaken aanpassen, ook

tegen een advocaat gaat hij een zaak aanspannen. Differentiaal diagnostisch wordt er gedacht aan een waanstoornis, paranoïde wanen, dd bij middelengebruik, schizofreniforme stoornis.”

2.3 Beklaagde heeft daarna – met toestemming van klager – overleg gevoerd met de reclassering en de behandelend psychiater van klager van het Centrum Dubbele Problematiek van D, waar hij op dat moment in behandeling was. Vervolgens is klager bij het FACT-team in zorg gekomen, met beklagde als regiebehandelaar.

2.4 Beklaagde heeft klager op 13 december 2017 mee beoordeeld. Hierover vermeldt het medisch dossier als bevindingen van beklagde onder meer het volgende:

“O/desorganisatie in gedrag en denken, paranoïde wanen, grootheidswanen ziet er vermoed uit.

C/ psychotisch toestandsbeeld, waarbij patiënt zijn geld op maakt aan advocaten/rechtszaken, geen geld heeft om te eten, huur te betalen en zorgverzekering te betalen.

B/ vrijwillige opname voorgesteld: wil dit niet

nu geen IBS criteria (heeft vandaag en gisteren nog gegeten)

RM traject in gang zetten, dit is nog niet besproken met patiënt.”

2.5 Op 15 december 2017 heeft verweerder de aanvraag voor een rechterlijke machtiging tot gedwongen opname in een zorginstelling met klager besproken. Het medisch dossier vermeldt daarover onder meer:

“Patiënt vanochtend gesproken. Geeft nu aan wel geld te hebben voor eten. (...) Benoemd dat ik patiënt psychotisch vindt, dat er gevaar is voor teloorgang, geen/weinig geld voor eten, huisvesting en zorgverzekering. Dat zijn leven in beslag genomen wordt door rechtzaken. Huidige behandeling voldoet niet. Hij geeft aan dat hij zijn medicatie bij de apotheek heeft opgehaald. RM aanvraag benoemd.”

2.6 Klager is diezelfde dag beoordeeld door een onafhankelijke psychiater. Op 19 december 2017 is de aanvraag voor de rechterlijke machtiging naar de rechtbank verzonden. Op 16 januari 2018 heeft de rechter, na klager bij hem thuis te hebben gehoord, een voorlopige machtiging verleend en is klager gedwongen opgenomen in het F (hierna: F) van G.

2.7 Op 9 mei 2018 is klager ontslagen uit het F. Uit het medisch dossier volgt dat daarbij de volgende ontslagvoorwaarden golden:

“Medicatie inname zoals voorgeschreven.

- Contact met behandelaren accepteren. - Bloedtesten wanneer behandelaren dit nodig achten. - Contacten inclusief huisbezoeken van team 2 toestaan. - Indien verslechtering toestandsbeeld zoals beoordeeld door behandelaren, kan opname volgen. - Bij delict gedrag/meldingen vanuit politie kan opname volgen als behandelaren dit nodig achten. - Dagbesteding continueren.”

2.8 Beklaagde heeft vervolgens een behandelplan opgesteld d.d. 14 juni 2018, met als bijlage een voorwaardenplan van 4 juni 2018.

2.9 Bij beschikking van de rechtbank Den Haag van 18 juli 2018 is een voorwaardelijke machtiging verleend tot en met 18 januari 2019, waarbij is bepaald dat voor klager de voorwaarde geldt dat hij zich onder behandeling stelt van de behandelaar (in

dit geval beklaagde) overeenkomstig het behandelplan en het daarbij behorende voorwaardenplan van 4 juni 2018.

3. De klacht

Klager verwijt de beklaagde, samengevat en zakelijk weergegeven, dat:

1. klager ten onrechte is behandeld ten gevolge van een valselijk opgestelde geneeskundige verklaring en dat beklaagde kennis heeft gehad van onjuiste gegevens en heeft verzuimd aangifte te doen;
2. een verkeerde diagnose is gesteld dan wel een onjuiste behandeling is ingezet;
3. een onjuiste verklaring of een onjuist rapport is afgegeven;
4. zij haar beroepsgeheim heeft geschonden door voor de zitting twee politieambtenaren in te schakelen;
5. zij onvoldoende informatie heeft gegeven over de behandeling;
6. zij medicijnen, zijnde antipsychotica, heeft voorgeschreven om klager in een psychose te brengen;
7. klager driemaal wederrechtelijk zijn vrijheid is ontnomen en beklaagde daarvan geen aangifte heeft gedaan.

4. Het standpunt van beklaagde

De beklaagde heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Ter toetsing ligt voor of beklaagde bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening van een psychiater, rekening houdend met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2 Het College is van oordeel dat klager zijn klachten ten aanzien van de door beklaagde gestelde diagnose, dan wel ingezette behandeling en de door haar voorgeschreven medicatie onvoldoende heeft onderbouwd. Het verwijt van klager dat hij (als gevolg daarvan) ten onrechte is behandeld, is – samengevat – gebaseerd op de aanvraag van de rechterlijke machtiging. Verweerster heeft uitgebreid uiteengezet waarom zij tot de aanvraag van een rechterlijke machtiging heeft besloten en hoe zij zich heeft ingespannen om klager daar uitleg over te geven. Zij heeft ook uitgelegd dat zij bij het opstellen van de geneeskundige verklaring met het oog op die rechterlijke machtiging niet betrokken is geweest. Klager heeft deze uiteenzetting niet betwist en ook overigens blijkt niet dat de beschrijving van beklaagde van de gang van zaken onjuist is. Deze vindt juist bevestiging in het medische dossier. Bovendien is tijdens het mondeling vooronderzoek gebleken dat klager ook begrijpt dat de geneeskundige verklaring is opgesteld door een onafhankelijke psychiater en niet door beklaagde. Verder heeft de rechter de voorlopige machtiging verleend en is klager op grond daarvan opgenomen. Daaruit kan worden afgeleid dat beklaagde de machtiging op goede gronden heeft aangevraagd.

5.3 Verder is niet gebleken dat beklaagde haar beroepsgeheim heeft geschonden. Zij heeft betwist dat zij de politie heeft ingeschakeld en het ligt ook niet in haar macht om te beslissen of politie moet worden ingeschakeld bij zittingen over de verlening van rechterlijke machtigingen. Klager heeft zijn stelling op dit punt onvoldoende onderbouwd.

Ook ziet het College onvoldoende aanwijzingen dat er voor beklagde – in reactie op de uitlatingen van klager tijdens zijn intakegesprek of op de eerdere vrijheidsbenemingen van klager – aanleiding bestond om haar beroepsgeheim tegenover politie of justitie door middel van een aangifte te doorbreken. Het College constateert bovendien dat verweerster nog niet bij de behandeling van klager betrokken was ten tijde van de eerste twee door hem beschreven vrijheidsbenemingen. Met de derde door klager genoemde vrijheidsberoving heeft hij het oog op de gedwongen opname van januari 2018 tot mei 2018. Nu deze was gebaseerd op een rechterlijke beslissing, kan daarbij van wederrechtelijkheid echter geen sprake zijn.

5.4 Gelet op het bovenstaande is het College is van oordeel dat de klachten van klager (klachtonderdelen 1 tot en met 7) geen aanknopingspunten bieden voor een tuchtrechtelijk verwijt aan het adres van beklagde. Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 18 juni 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, H.N. Koetsier, P.C.L.A. Lambregts en E.P. van Heuzen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

voorzitter

secretaris

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 Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.