

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2020.054

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.054 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: C.,
tegen

D., psychiater, thans werkzaam te E., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
P.A. de Zeeuw.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 9 mei 2019 en 29 juli 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de psychiater - klachten ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 16 januari 2020, onder nummer 19/203, heeft dat College de klachten (kennelijk) ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Klager heeft nadien nog een productie in het geding gebracht.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 december 2020, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn moeder C., en de psychiater, bijgestaan door mr. P.A. de Zeeuw. De zaak is over en weer toegelicht. Mevrouw C. heeft dat gedaan aan de hand van schriftelijke aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

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:

2.1. *Klager is van 16 maart 2015 tot 2 december 2015 opgenomen geweest op de forensisch psychiatrische afdeling F. (hierna: FPA) van de GGZ-G. te H..*

2.2. *Verweerder is sinds 2013 werkzaam bij de GGZ-G., ten tijde van de opname van klager als psychiater.*

2.3. *Klager was opgenomen in het kader van een voorwaardelijke strafrechtelijke veroordeling. Daarbij was sprake van een inbewaringstelling (IBS), met voortzetting en (voorlopige) machtiging voortgezet verblijf (RM). Klager werd medicamenteus behandeld voor een psychose. Na ontslag uit de FPA is de behandeling voortgezet tot 7 juli 2016. Vanaf die datum was er geen RM meer en was de medicatie afgebouwd. Wel bleef klager onder toezicht van reclassering tot maart 2017.*

2.4. *Klager heeft eerder geklaagd over de behandeling en bejegening tijdens genoemde opname; driemaal bij de klachtencommissie GGZ-G. en eenmaal bij de geschillencommissie GGZ.*

3. De klachten en het standpunt van klager

De klachten houden zakelijk weergegeven in dat verweerder klager verkeerde medicijnen dan wel medicijnen in vermoedelijk te hoge doseringen heeft toegediend als gevolg

waarvan hij agressief werd en zich ging misdragen. Zijn alledaagse functioneren is hierdoor eerder verslechterd dan verbeterd.

Verweerder heeft begin april/mei 2015 geen respons gegeven op pogingen tot contact door de huisarts.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1. Het college constateert dat de eerste klachtbrief van 9 mei 2019 is gericht tegen GGZ-G. Afdeling Forensische Psychiatrie en de tweede, aanvullende, klachtbrief van 29 juli 2019 tegen psychiater A.. Omdat sprake is van een inhoudelijk vergelijkbare klacht en het de behandeling en bejegening tijdens de opname op de FPA betreft, zal het college beide klachten gezamenlijk, als gericht tegen de heer A., de behandelend en eindverantwoordelijk psychiater (hierna: verweerder), behandelen.

5.2. De klacht dat verweerder verkeerde medicatie (Abilify) heeft voorgeschreven is door verweerder betwist. Verweerder heeft toegelicht dat de diagnose lege artis is gesteld en dat het behandelplan daarop is gestoeld. Van de door klager gestelde verwijtbare gedraging heeft klager geen enkel bewijs geleverd, aldus verweerder. Het college is van oordeel dat verweerder op inzichtelijke wijze heeft uiteengezet welke medicatie aan klager is voorgeschreven en toegediend. Samengevat is na opname gestart met Olanzapine. Omdat dit een beperkt effect had en als bijwerking vermoeidheid gaf, wilde klager dit medicijn niet meer nemen. Hierna is overgegaan op Aripiprazol (Abilify). Na zes dagen bleek ook dit medicijn onvoldoende effect te hebben, mede omdat klager zich weigerachtig tegen innemen opstelde en smokkelde. Toen is gezocht naar een middel dat in depotvorm kon worden toegediend. Dat is uiteindelijk niet nodig gebleken en klager is ingesteld op Haldol in druppelvorm. Uit het verslag van verweerder blijkt dat in overleg met het behandelteam van klager tot de voorgeschreven medicatie is besloten en dat de effecten ervan op klager met zorg zijn geobserveerd en geëvalueerd en de medicatie zo nodig is bijgesteld. De medicamenteuze behandelingen voor de psychose van klager en van zijn angstklachten zijn gebaseerd op de richtlijnen van NVvP. Voor het verwijt van de verkeerde medicatie en voor de door klager uitgesproken vermoedens dat hem te hoge doseringen zijn toegediend kan het college, daargelaten dat klager hiervoor geen onderbouwing heeft gegeven, geen enkel aanknopingspunt vinden.

Dat klager tijdens het gebruik van Abilify veelvuldig moest douchen is door verweerder uitgelegd als een vaker voorkomend dwangmatig bijverschijnsel dat kan voortkomen uit de onrust die gepaard gaat met het gebruik van dit antipsychoticum. Hoe onaangenaam de bijverschijnselen ook kunnen zijn, dat neemt, zoals verweerder gemotiveerd heeft aangegeven, niet weg dat het voorschrijven van het antipsychoticum in een overigens zeer bescheiden dosering geïndiceerd was.

5.3. Klager heeft in dit verband verder gesteld dat zijn gedrag en functioneren door de medicatie ten nadele is veranderd en dat zijn intelligentieniveau erdoor is gedaald. Verweerder heeft met klem betwist dat deze gevolgen zijn te koppelen aan de behandeling van klager op de FPA. Het college is van oordeel dat uit de lagere score van een IQ-test na zijn behandeling op de FPA niet de conclusie kan worden getrokken dat tussen de afname van het IQ en de behandeling op de FPA een oorzakelijk verband bestaat. Hetzelfde geldt voor het door klager beschreven angstigere, onzekerdere gedrag. Dat klager meer psychische klachten heeft gekregen door de behandeling op de FPA is op geen enkele manier aangetoond.

5.4. Ten aanzien van het verwijt dat verweerder verzoeken van de huisarts om in contact te treden heeft genegeerd heeft verweerder aangevoerd dat erop 11 en 13 mei 2015 telefonisch contact is gezocht met de huisarts met het verzoek tot overleg. Het is toen niet gelukt de huisarts telefonisch te bereiken. Op 18 mei 2015 heeft de huisarts per mail contact gezocht, waarop verweerder op 19 mei 2015 per mail heeft gereageerd. Van deze mail heeft verweerder een afschrift overgelegd. Van een negeren van verzoeken tot contact is dan ook geen sprake.

5.5. 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.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al zijn onderdelen kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Het beroep van klager beperkt zich tot de klacht met betrekking tot de medicatie. In beroep is deze klacht over het beroepsmatig handelen van de psychiater nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 1 december 2020 is dat debat voortgezet.

4.2 Klager is van mening dat de klacht met betrekking tot de medicatie alsnog gegrond moet worden verklaard.

4.3 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en zich op het standpunt gesteld dat het beroep van klager moet worden verworpen.

Beoordeling

4.4 Uit het oogpunt van een goede en eerlijke procesorde kunnen in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd die deel uitmaken van de oorspronkelijke klacht die aan het Regionaal Tuchtcollege is voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover in beroep sprake is van uitbreiding van de klacht, kan klager daarin dus niet worden ontvangen.

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover hij in beroep nieuwe klachten heeft ingediend;
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; B.J.M. Frederiks en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en A.C.L. Allertz en W. de Ruijter, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 8 januari 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.