

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.246

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2020.246 van: A., verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg gemachtigde: mr. S. van der Eijk, advocaat te Den Haag, tegen G., psychiater, werkzaam te B., beklagde in beide instanties, gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Rechtsbijstandverzekering te Amsterdam. 1. Verloop van de procedure A. - hierna klager - heeft op 10 september 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen G. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle heeft het klaagschrift doorgestuurd naar het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam. Het klaagschrift is daar op 21 april 2020 ontvangen. Bij beslissing van 9 oktober 2020, onder nummer 20/105, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 2 maart 2022. Klager is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde, mr. Van der Eijk. Ook de psychiater was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Brouwer. 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 strafrechtelijk vervolgd voor het openzetten van de gaskraan in zijn woning en in dit kader veroordeeld voor mishandeling, brandstichting en bedreiging. 2.2. Klager verbleef in 2016 in het Pieter Baan Centrum, alwaar (na gedeeltelijke weigering van klager om mee te werken aan het onderzoek) de diagnose chronische waanstoornis is gesteld en chronische behandeling met antipsychotische medicatie werd geïndiceerd. 2.3. In het kader van zijn strafoplegging is klager aanvankelijk geplaatst in het D. te E.. Op grond van een dwangbehandeling 'A' kreeg klager 7,5 mg haldol toegediend sinds 14 september 2018. 2.4. Op 11 december 2018 is klager in het kader van de TBS-oplegging overgeplaatst naar de F. te B.. Tot 20 december 2019 is hij aldaar geplaatst op afdeling Opname 2. Verweerderster in de procedure met nummer 20/104 was klagers psychiater op deze afdeling. Vanwege deze overplaatsing verviel de machtiging 'A' voor gedwongen medicatie. Blijkens het (concept) behandelplan van 20 december 2018, welk met klager is besproken, is besloten de procedure 'behandelplan dwangbehandeling A' (Haldol) alvast op te starten, maar klager wel de mogelijkheid te bieden om de medicatie vrijwillig te nemen. Klager heeft er volgens het dossier toen voor gekozen niet 7,5 mg, maar wel 5 mg vrijwillig te gaan slikken. Klager heeft dit sindsdien ook gedaan. 2.5. Op 17 juli 2019 is naar aanleiding van een verzoek van de huisarts gekozen voor een ander psychoticum, Abilify. Dit omdat klager 'gevaarlijk veel water' zou drinken door de Haldol en omdat het effect van Haldol onvoldoende was. Dit is op 25 juli 2019 met klager besproken door een aios. In het dossier staat genoteerd 'omzetting samen besloten'. De Haldol is afgebouwd en er is gestart met Abilify 10 mg op 30 juli 2019. 2.6. Over de periode van 1 oktober 2019 tot 20

december 2019 was verweerster in de procedure met nummer 20/106 (gz-psychologe) de behandelcoördinator van klager. 2.7. Bij de voortgangsrapportage van 13 december 2019 is een overplaatsing naar de afdeling Behandeling 1 (een afdeling van de TBS behandelkliniek, waar mannen zijn opgenomen met een psychiatrische aandoening in het psychotisch spectrum) besproken. Hier zou sneller plek zijn dan op afdeling Behandeling 2.2.8. Op 20 december 2019 is klager overgeplaatst naar afdeling Behandeling 1, alwaar verweerder de behandelend psychiater van klager werd. Klager gebruikte op dat moment nog Abilify. Volgens de rapportage van verweerder van 4 februari 2020, wordt dit beleid thans nog voortgezet. 3. De klacht van klager 3.1. Klager heeft tijdens het telefonische mondelinge vooronderzoek verduidelijkt wat de klacht jegens verweerder inhoudt. Klager verwijt hem dat hij: 1) de in het PBC volgens hem verkeerd gestelde diagnose heeft gevolgd, en 2) dat hij (dus) een verkeerde behandeling krijgt, waarbij hem een te hoge dosering medicatie wordt gegeven en voorts 3) dat hij op een verkeerde afdeling is geplaatst. 3.2. De klacht dat klager geen verlof heeft gekregen is niet gericht tegen verweerder, zo heeft klager tijdens het mondelinge verhoor toegelicht, nu het de behandelcoördinator (verweerster in de procedure met nummer 20/106) is die daarover gaat. De klacht dat hij werd gediscrimineerd is bij nader inzien evenmin gericht tegen verweerder. Klager voelde zich gediscrimineerd door de aios, die van Turkse afkomst was (zelf is klager Armeens). Nadat klager had aangegeven zich hier niet prettig bij te voelen, zijn de gesprekken met deze aios niet meer voortgezet. Klager heeft tijdens het mondelinge vooronderzoek ten slotte ook aangegeven te begrijpen dat de klachten over zijn werkmogelijkheden en loon niet onder het tuchtrecht vallen, zodat het college bovenstaande klachtonderdelen als ingetrokken beschouwt. 4. Het verweer 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 wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt. 5.2. Volgens klager is er psychisch niks mis met hem en kan hij alles goed zelf bepalen. Hij stelt zich zonder medicatie hetzelfde te gedragen. Bovendien stelt hij dat – indien hij echt aan wanen zou lijden – hij andere medicatie zou moeten krijgen, geen anti-psychoticum. Volgens klager wilde hij helemaal niet meewerken met de (volgens hem) verhoging van zijn medicatie, maar heeft hij dit toch gedaan, omdat hij anders niet op verlof zou mogen. Ook stelt hij dat hij niet thuishoort op een behandelafdeling waar mensen zitten die schizofreen zijn. Hij wil naar behandelafdeling vier, vijf of zes, waar mensen zitten die geen medicatie hoeven te slikken. 5.3. Verweerder heeft aangevoerd dat de onvrede van klager is gebaseerd op de ontkenning van de juistheid van het bij hem (in het PBC) vastgestelde ziektebeeld en de in dat kader door verweerder aan hem verleende zorg. Volgens verweerder heeft hij evenwel met voldoende zorg gehandeld sinds dat hij klagers behandelaar is geworden na zijn overplaatsing naar Behandeling 1 (vanaf 20 december 2019). Verweerder stelt evenwel zelf geen rol te hebben gespeeld bij de keuze voor (het moment van de) overplaatsing naar deze behandelafdeling. De medicatie is niet verhoogd door verweerder. Sinds de start op 30 juli 2019 van de

aripiprazol 10 mg (Abilify), is de dosering onveranderd gebleven. 5.4. Het college overweegt dat in het PBC uitgebreid onderzoek is gedaan naar klager, waarna een rapportage is uitgebracht met de conclusie dat klager aan een chronische waanstoornis lijdt en behandeling met antipsychotische medicatie is geïndiceerd. In principe mag verweerder als behandelend psychiater van deze diagnosestelling uitgaan. Niet gebleken is dat sprake was van een ondeugdelijk onderbouwde rapportage of een diagnose die niet is gebaseerd op de juiste onderzoeken. Evenmin is komen vast te staan dat verweerder op basis van later naar voren gekomen aanwijzingen c.q. omstandigheden de eerder gestelde diagnose opnieuw had moeten onderzoeken. Verweerder mag zijn behandeling en de voortzetting van de reeds ingezette medicatie dus hierop baseren. 5.5. Verder is niet gebleken dat klager gezien zijn problematiek op de verkeerde afdeling zit. Er is sprake van vrijwillige medewerking aan het nemen van de medicatie. Dat klager dat anders ervaart, omdat hij zegt alleen de medicatie te nemen om in aanmerking te komen voor verlof, doet daar niet aan af. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al zijn onderdelen kennelijk ongegrond is. 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". 3. Vaststaande feiten en omstandigheden Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden. 4. Beoordeling van het beroep 4.1 Klager legt met zijn beroep zijn oorspronkelijke klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor. Hij wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht op alle onderdelen (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart. 4.2 De psychiater heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen. 4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. 4.4 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 2 maart 2022 is dat debat mondeling voortgezet. 4.5 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot het vaststellen van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. 4.6 Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de psychiater als behandelend psychiater van klager op de afdeling 'Behandeling 1' (behandelafdeling voor psychiatrische aandoeningen in het psychotisch spectrum) bij zijn beroepsmatige handelen is gebleven binnen de grenzen van wat van hem als - 'redelijk bekwame en redelijk handelende' - psychiater mag worden verwacht. Evenals het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de psychiater de door het Pieter Baan Centrum bij klager gestelde diagnose chronische waanstoornis als uitgangspunt mocht nemen bij de behandeling van klager. Verder is niet gebleken dat klager op een verkeerde afdeling is geplaatst of verkeerde medicatie voorgeschreven heeft gekregen. Het Centraal Tuchtcollege neemt over dat wat het Regionaal Tuchtcollege daarover in de beslissing onder '5. De beoordeling' heeft overwogen. 4.7 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen. 5. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep. Deze beslissing is

gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; L.F. Gerretsen-Visser en J. Legemaate, leden-juristen en A.C.L. Allertz en E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris  
Uitgesproken ter openbare zitting van 6 april 2022.                      Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.