

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5005

A2022/5005

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 26 mei 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B, klager,
tegen

C,

psychiater, werkzaam in B,
verweerster, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 De psychiater heeft in het kader van de aanvraag van een zorgmachtiging, een medische verklaring opgesteld met betrekking tot klager. Klager verwijt de psychiater dat zij een onjuiste ('bewust een valselijke') medische verklaring over hem heeft afgegeven. Volgens hem is bijna elke zin in de medische verklaring onjuist.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen op USB-stick, ontvangen op 28 september 2022;
- de e-mail van klager van 2 november 2022 met twee geluidsopnamen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal met pleitnota van klager van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 6 februari 2023;
- aanvullende stukken mondeling vooronderzoek (inclusief repliek) die klager op 6 februari

2023 tijdens het mondeling vooronderzoek heeft overgelegd.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klager, geboren in 1991, heeft in 2017 voor het eerst psychiatrische zorg gekregen in verband met psychotische symptomen en gebruik van middelen. Sinds oktober 2021 was klager onder behandeling bij het FACT-team van D.

3.2 Op 1 september 2021 heeft klager aangifte gedaan bij de politie van een mishandeling door een groep van 30 personen, maar dit heeft niet geleid tot een veroordeling. Klager is sindsdien bezig met het verzamelen van gegevens voor het procesdossier en heeft via social media een deel van de groep aangesproken. De politie heeft zorgen geuit bij het FACT-team, over de manier waarop klager met deze zaak bezig is.

3.3 In juni 2022 is de aanvraag gestart van een zorgmachtiging op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). De psychiater kreeg de opdracht om in het kader van deze procedure een medische verklaring met betrekking tot klager op te stellen.

3.4 De psychiater sprak klager op 5 juli 2022 voor een psychiatrisch onderzoek. Dit onderzoek heeft telefonisch plaatsgevonden omdat pogingen voor een fysieke afspraak met klager niet slaagden en omdat klager contact via beeldbellen afsloeg.

3.5 De psychiater heeft op basis van haar onderzoek geconcludeerd dat klager *“lijdt aan een psychische stoornis waaruit gedrag voortvloeit dat een ernstig nadeel veroorzaakt dat niet zonder verlening van verplichte zorg kan worden afgewend.”* Als diagnose heeft zij ‘schizofrenie’ vermeld.

Op 7 juli 2022 hebben klager en de psychiater elkaar nogmaals telefonisch gesproken. In dit gesprek heeft de psychiater onder meer haar conclusie aan klager meegedeeld. Klager heeft van de beide telefoongesprekken met de psychiater heimelijk geluidsopnames gemaakt. Deze zitten in het dossier.

3.6 Op verzoek van klager is een second opinion uitgevoerd door een psychiater van het

E. In afwachting van de uitslag van de second opinion is de aanvraag van de zorgmachtiging en de beslissing aangehouden. De psychiater van het E, heeft in zijn brief van 10 oktober 2022

geconcludeerd dat sprake is van een uitgebreide geschiedenis van dagelijks middelengebruik, waarnaast ook paranoïde wanen werden ontwikkeld. De hulpvraag van klager was of de diagnose schizofrenie kon worden verworpen. Met de verzamelde informatie acht de psychiater van het E, het vooralsnog niet mogelijk om de diagnose schizofrenie te stellen, omdat duidelijke

aanwijzingen voor hallucinaties, een formele denkstoornis of negatieve symptomen ontbreken, het onduidelijk is hoe lang de psychotische symptomen ononderbroken aanwezig zijn geweest maar ook omdat de afgelopen jaren dagelijks cocaïne en cannabis zijn gebruikt en pas recent is gestopt. Of er alleen sprake is geweest van psychotische episoden geïnduceerd door middelen zal duidelijk worden wanneer klager blijvend stopt met drugsgebruik. De psychiater van het E, hoopt dat de beschadigde relatie tussen de ambulante hulpverlening en klager zich zal herstellen, zodat zij gaan samenwerken om het beloop te monitoren en klager te ondersteunen bij het stoppen met drugs. Als diagnose is gesteld: 'psychotische stoornis door een middel' met differentiaal diagnostisch een 'andere gespecificeerde schizofrenie spectrum of andere psychotische stoornis'.

3.7 In deze tuchtprocedure is niet duidelijk geworden of de rechter de zorgmachtiging uiteindelijk heeft afgegeven.

4. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

4.1 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de psychiater geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Beoordeling van de klacht

4.2 Klager is van mening dat de psychiater ten onrechte de diagnose 'schizofrenie' uit het door de zorgverantwoordelijke opgestelde zorgplan heeft overgenomen. Deze diagnose had volgens klager niet gesteld mogen worden, omdat hij niet voldoet aan alle criteria van de DSM-5. Volgens hem heeft de psychiater ten onrechte in de medische verklaring genoteerd dat hij in het verleden stemmen hoorde. Verder stelt hij dat de diagnose schizofrenie niet gesteld had mogen worden, omdat niet kan worden vastgesteld dat hij ook zonder drugsgebruik psychotische symptomen vertoont.

4.3 De psychiater heeft toegelicht dat zij haar medische verklaring mede heeft gebaseerd op informatie uit het medisch dossier, het zorgplan en gesprekken die zij met de zorgverantwoordelijke en moeder van klager heeft gevoerd. Hieruit bleek dat klager sinds 2017 meerdere psychotische episoden heeft meegemaakt en dat hij toenemend last had van betrekkingsswanen en paranoïde

gedachten. Door eerdere behandelaren is bij klager de diagnose schizofrenie gesteld, zo blijkt uit

een brief van 18 juni 2021 waarmee de behandeling van klager wordt overgedragen aan het FACT-team.

Voor wat betreft het horen van stemmen heeft de psychiater toegelicht dat zij op basis van een

brief uit 2018 uit het medisch dossier van klager tot de conclusie is gekomen dat klager in het

verleden stemmen hoorde en dat zij dit als hallucinaties heeft geïnterpreteerd. In de brief van

2018 was onder meer vermeld: *“Hiernaast heeft hij [klager] in de periode november 2017-januari 2018*

de beleving gehad dat (onbekende) mensen hem op straat uitschelden voor pedofiel, dit is momenteel

gestopt aldus de patiënt”.

4.4 Voor het college is te volgen dat de psychiater het bovenstaande citaat heeft geïnterpreteerd

als het horen van stemmen. Op de opname van het telefoongesprek van 5 juli 2022 is echter te horen

dat klager zegt dat hij nooit last heeft gehad van het horen van stemmen. Het is

college is daarom van oordeel dat het beter was geweest als de psychiater in

de medische verklaring had beschreven waarop ze het horen van stemmen baseerde.

Het college acht de formulering in de medische verklaring echter niet zodanig

onzorgvuldig dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

4.5 Gezien de informatie uit het medisch dossier van klager acht het college het verdedigbaar dat

de psychiater, op basis van haar klinische bevindingen, de eerder gestelde diagnose schizofrenie

heeft overgenomen. Het college merkt hierbij op dat er nog niet veel zicht was op het middelengebruik op het moment van het onderzoek door de psychiater. Het was

echter zorgvuldiger

geweest als de psychiater als diagnose had vermeld dat er sprake was van

psychotische stoornis en

middelengebruik. Overigens heeft de psychiater in de

code-omschrijving wel het vakje ‘schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen’

aangekruist. Gelet hierop heeft het stellen van de diagnose schizofrenie voor de uitkomst van de

medische verklaring geen invloed gehad.

4.6 De psychiater heeft in de medische verklaring vermeld dat er sprake is van ernstig nadeel en

dat dit nadeel bestaat uit maatschappelijke teloorgang en het met hinderlijk gedrag oproepen van

agressie van een ander. Naar het oordeel van het college heeft de psychiater dit op goede gronden

kunnen concluderen en heeft zij dit in de medische verklaring ook voldoende

onderbouwd. Zo heeft

zij beschreven dat meerdere bronnen hebben gemeld dat het niet lukte om contact met klager te

krijgen, dat hij toenemend wantrouwend is en dat hij zich verliest in de zaak met

betrekking tot de mishandeling. Vanuit de politie zijn zorgen geuit over de manier waarop hij met deze zaak omgaat, omdat hij daarmee de agressie van anderen oproept. Uit het zorgplan bleek dat de politie sprak van “een heftige manier van zwartmaken”. Het college is verder van oordeel dat de psychiater op zorgvuldige wijze heeft geoordeeld dat klager niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen.

4.7 Op grond van het bovenstaande is het college van oordeel dat er geen grond is om de psychiater een tuchtrechtelijk verwijt te maken voor wat betreft het opstellen van haar verklaring.

Slotsom

4.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is. Niet gebleken is dat de psychiater een onjuiste of valselijke verklaring heeft opgesteld.

5. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 26 mei 2023 door mr. P.M. de Keuning voorzitter, C.M. Sonnenberg en T.A. Wouters, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris.