

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5047

A2022/5047

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,
verweester, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. T.A.M. Oosterhout, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager was onder behandeling bij het FACT-team van D. De psychiater was als zorgverantwoordelijke bij de behandeling van klager betrokken. In het kader van de aanvraag voor een zorgmachtiging op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) heeft de psychiater een zorgplan opgesteld. Klager is van mening dat dit zorgplan feitelijke onjuistheden en onjuiste bevindingen bevat en dat de diagnose onvoldoende is onderbouwd.

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, ontvangen op 20 oktober 2022;
- de brief van klager, ontvangen op 6 december 2022;
- het verweerschrift;
- de bijlagen bij het verweerschrift (medisch dossier), ontvangen op 24 februari 2023;
- de e-mail van klager van 2 april 2023 met een geluidsopname;
- het proces-verbaal met bijlagen van het op 3 april 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

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, mogelijk geluxeerd door drugsgebruik. Van 2018 tot 2021 was hij onder behandeling bij E, voor persisterende psychotische klachten. Sinds oktober 2021 was klager onder behandeling bij het FACT-team. De psychiater maakt deel uit van dit team en was als zorgverantwoordelijke bij de behandeling van klager betrokken.

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 De psychiater heeft vanaf 20 december 2021 meerdere gesprekken met klager gevoerd. In juni 2022 heeft de psychiater aan klager meegedeeld dat een traject zou worden gestart om een zorgmachtiging aan te vragen. Op 30 juni 2022 heeft de psychiater een zorgplan opgesteld. Hierin heeft zij beschreven dat er sprake is van een psychiatrische stoornis en daaruit voortkomend ernstig nadeel, namelijk maatschappelijke teloorgang. Als diagnose heeft zij vermeld 'Schizofrenie en in het verleden stoornis in cocaïnegebruik'.

3.4 De psychiater is tot oktober 2022 betrokken geweest bij de zorgverlening aan klager. Hierna is de behandeling gestopt.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klager verwijt de psychiater dat zij:

- a) de diagnose 'psychose' onvoldoende heeft onderbouwd;
- b) een zorgplan heeft opgesteld dat feitelijke onjuistheden en onjuiste bevindingen bevat;
- c) een smaad- en lastercampagne heeft gevoerd;
- d) een valse geneeskundige/medische verklaring heeft opgesteld en daarmee valsheid in geschrifte heeft gepleegd.

4.2 De psychiater heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 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.

Klachtonderdeel a) onderbouwing diagnose

5.2 Klager is van mening dat de psychater op basis van 'kul redematies' de diagnose psychose heeft gesteld. In het zorgplan heeft de psychiater als diagnose vermeld 'schizofrenie en in het verleden stoornis in cocaïnegebruik'. Naar het oordeel van het college is deze diagnose voldoende onderbouwd. In het medisch dossier heeft de psychiater meerdere observaties beschreven waarbij sprake was van (betrekkings)wanen. Daarnaast bestond er een vermoeden dat klager dingen hoorde die er niet zijn. Zo heeft klager tijdens een observatie door de psychiater gemeld dat hij klop geluiden hoorde en zijn er ook door zijn moeder en woonbegeleiders zorgen geuit over de klopervaringen. Ook heeft klager in een van de gesprekken met de psychiater gezegd dat hij in het verleden stemmen hoorde. In stukken van de behandelaar van het VIP-team werd als diagnose vermeld 'ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis en een stoornis in alcohol-, cocaïne- en nicotinegebruik'. De psychiater heeft toegelicht dat zij een psychotische stoornis door middelengebruik minder waarschijnlijk achtte, omdat klager in gesprekken met haar heeft verklaard dat hij geen drugs meer gebruikte. Op grond hiervan kan het college niet vaststellen dat de psychiater een onjuiste of onvoldoende onderbouwde diagnose heeft gesteld.

Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b) onjuistheden in het zorgplan

5.3 Klager is van mening dat het volledige zorgplan onjuist is, terwijl dit de basis is geweest voor de aanvraag van de zorgmachtiging. De psychiater heeft toegelicht dat het zorgplan is opgesteld aan de hand van gesprekken die zij met klager en de moeder van klager heeft gevoerd, observaties door haar en andere behandelaren en informatie die zij heeft gekregen van de politie, de huisarts en de vorige behandelaren van klager. In het zorgplan heeft zij een samenvatting gegeven van haar bevindingen uit het medisch dossier. Naar het oordeel van het college heeft de psychiater haar bevindingen voldoende onderbouwd. Daarnaast is niet gebleken dat het zorgplan feitelijke onjuistheden bevat. Klachtonderdeel b is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel c) smaad- en lastercampagne

5.4 Dit klachtonderdeel is niet onderbouwd. Voor zover dit klachtonderdeel ziet op de procedure rondom de aanvraag van de zorgmachtiging, slaagt dit verwijt niet. Naar het oordeel van het college is deze aanvraag op goede gronden gedaan. In het dossier heeft de psychiater

geconcludeerd dat klager psychotische symptomen vertoonde. Vanuit de woonbegeleiding, het FACT-team, en de moeder van klager werden zorgen over klager geuit omdat zij minder contact met hem kregen en hij achterdochtig was. Op basis van dossieronderzoek concludeerde de psychiater dat klager beter functioneerde toen hij was ingesteld op antipsychotica. Klager vond zichzelf echter niet psychotisch en nam de antipsychotica ongestructureerd in. De psychiater heeft in het zorgplan verder beschreven dat de aanleiding voor de aanvraag maatschappelijke teloorgang is. Klager was dagelijks bezig met dossiervorming naar aanleiding van 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. Ook de moeder heeft laten weten dat zij zich zorgen om klager maakt omdat zij ziet dat hij teloor gaat en zichzelf isoleert. Het ernstig nadeel kon niet worden afgewend door vrijwillige inname van antipsychotica. De psychiater concludeerde dat de aanvraag voor een zorgmachtiging proportioneel, doelmatig en subsidiair was. Het college kan deze overwegingen volgen. Op grond van het bovenstaande heeft het college geen aanwijzing dat er sprake is van smaad of laster. Klachtonderdeel c is ook ongegrond.

Klachtonderdeel d) valse verklaring

5.5 Klager heeft dit klachtonderdeel niet onderbouwd. Voor zover dit klachtonderdeel ziet op het door de psychiater opgesteld zorgplan, is dit verwijt niet terecht nu niet gebleken is dat het zorgplan onjuistheden bevat. In het dossier zijn verder ook geen aanwijzingen te vinden dat de psychiater een valse medische verklaring heeft opgesteld. Ook klachtonderdeel d is daarom ongegrond.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen 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.