

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5113

A2022/5113

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM  
Beslissing van 18 april 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,  
tegen  
C,  
destijds arts-assistent in opleiding tot psychiater,  
werkzaam te B,  
verweerster, hierna ook: de arts.

### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 24 juni 2022, met bijlagen;
- de brief van 6 juli 2022 van klaagster, met bijlagen;
- de brief van 17 oktober 2022 van klaagster, met bijlagen;
- het verweerschrift.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

### 2. Waar gaat de zaak over?

2.1 Klaagster bezocht op 30 april 2014 de Spoedeisende Hulp van D. Naar eigen zeggen was zij op dat moment radioactief. De crisisdienst heeft klaagster beoordeeld waarna zij op 1 mei 2014 vrijwillig is opgenomen in het E van F in verband met een psychose. Zij heeft zich aan haar opname onttrokken, is verward aangetroffen en op 2 mei 2014 door de politie meegenomen voor verder onderzoek en consultatie door de crisisdienst. De crisisdienst heeft klaagster verwezen naar het E, waar zij op 2 mei 2014 opnieuw is opgenomen, ditmaal met een inbewaringstelling (IBS). Op 2 juni 2014 is de klinische behandeling van klaagster afgesloten. De arts (destijds werkzaam als arts-assistent in opleiding tot psychiater) was gedurende de opname van klaagster de klinisch behandelaar, onder supervisie van een psychiater (verweerster in de zaak A2022/5114).

2.2 Klaagster verwijt de arts dat zij foute/fictieve diagnoses heeft gesteld, valsheid in geschrifte heeft gepleegd, misbruik heeft gemaakt van haar ambt en de Eed van Hippocrates niet is nagekomen.

### 3. De feiten

Het behandelplan opgesteld door de arts en de superviserend psychiater houdt (onder meer) in:

“(…)

Reden van opname

Achterdocht en overtuiging achtervolgd te worden en overtuiging dat andere haar willen vermoorden, onduidelijk in welk kader.

Beschrijvende diagnose bij opname

(...)

De huidige symptomen zouden herbelevingen kunnen zijn bij PTSS, danwel een psychotische stoornis, mlg geluxeerd door cannabisgebruik.

Behandeldoelen

Probleem

Psychotische klachten dd:

- geluxeerd danwel onderhouden door middelenmisbruik
- bipolaire stoornis
- PTSS
- schizofrene ontwikkeling

Activiteit

Diagnose naar oorzaak psychotische klachten

Behandelen psychose: start flupentixol

Evaluatie

1/5: bij PO normaal verzorgde vrouw, niet psychotisch, Conclusie: 31-jarige vrouw met diagnose PTSS en depressie, waarvoor opname met psychotische klachten nu in remissie mogelijk geluxeerd door alcohol en drugs-gebruik.

2/5 herpresentatie na gebruikmaken van vrijheden met floride psychotische toestandsbeeld: IBS aanvraag en verkregen

6/5: IBS-zitting: IBS verlengd

(...)"

4. Wat houdt de klacht in?

Klaagster heeft de arts tal van verwijten gemaakt. De arts heeft deze verwijten in het verweerschrift zo begrepen dat zij reageert op tweeëntwintig afzonderlijke klachten.

Het college acht dit een juiste weergave van de verwijten die klaagster de arts maakt en heeft deze verwijten verder hieronder in negen onderdelen samengevat:

1. er is een verkeerde opnamedatum genoemd in het behandelplan en in de brief van 4 juli 2014 met betrekking tot de afsluiting van de klinische behandeling;
2. het behandelplan is onjuist ingevuld ten aanzien van de probleemomschrijving en de reden van opname. Het rapport met het psychiatrisch onderzoek van een collega is overgeschreven en er zijn ten onrechte behandeldoelen en (extra) onjuiste diagnoses gesteld;
3. klaagster is door een medewerker gedrogeerd tijdens het ontbijt op 1 mei 2014;
4. de arts heeft ten onrechte een notitie gemaakt over de vrijwillige opname en de IBS;
5. klaagster heeft ten onrechte geen advocaat toegewezen gekregen;
6. de arts heeft klaagster niet geïnformeerd over en klaagster heeft geen akkoord gegeven voor de toediening van medicatie (Fluanxol) en klinische behandelafspraken;
7. de arts heeft klaagster maar drie keer gezien, per keer maximaal 10 minuten;
8. klaagster is gemarteld door opsluiting in een isoleercel na overplaatsing naar een gesloten afdeling;
9. de brief van 4 juli 2014 aan de huisarts met betrekking tot de afsluiting van de klinische behandeling is onjuist, omdat:
  - de psychiatrische voorgeschiedenis onjuist is opgenomen;
  - ten onrechte is gesteld dat klaagster cannabisverslaafde en een alcoholist is;
  - de anamnese en heteroanamnese onjuist zijn;
  - is gesteld dat er bij klaagster sprake is van een gemiddelde intelligentie;

- de samenvatting van de opname onjuist is;
- de gegevens uit het rapport van G verkeerd zijn gebruikt;
- verkeerde diagnoses zijn gesteld;
- onjuist is genoteerd over het verloop van het ontslag van klaagster.

#### 5. Wat is het verweer?

De arts heeft de klacht in alle onderdelen bestreden. In het algemeen merkt zij op dat de gebeurtenissen waarover geklaagd wordt in 2014 hebben plaatsgevonden en dat zij geen actieve herinnering meer heeft aan de opname van klaagster. De arts baseert haar verweer op de stukken (waaronder het medisch dossier) die klaagster heeft meegestuurd; klaagster heeft haar medisch dossier laten vernietigen en de arts constateert dat niet alle stukken aanwezig zijn die normaal gesproken in een dossier aanwezig zijn.

#### 6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Het college komt tot de conclusie dat de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.2 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts ten tijde van het gewraakte handelen. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel 1 en 2: onjuiste gegevens 1 mei 2014 en behandelplan

6.3 Het college zal klachtonderdeel 1 en 2 gezamenlijk bespreken, nu deze betrekking hebben op de opname van klaagster op 1 mei 2014.

6.4 Uit het medisch dossier volgt dat er in de kop van het behandelplan een verkeerde datum staat, namelijk 30 april 2014 in plaats van 1 mei 2014. Ook in de ontslagbrief is een verkeerde datum van de opname van klaagster bij E genoteerd, namelijk 29 april 2014 in plaats van 1 mei 2014. Deze vergissingen heeft de arts in haar verweerschrift erkend en daarvoor haar excuses aangeboden. Zij kan niet achterhalen hoe dit heeft kunnen gebeuren, omdat het dossier van klaagster is vernietigd. Voorts heeft zij toegelicht dat de "probleembeschrijving" in het behandelplan per abuis feitelijk niet is ingevuld, waardoor dat tot verwarring bij klaagster heeft geleid. Het college is van oordeel dat dit weliswaar slordigheidsfouten zijn, maar dat niet is gebleken dat klaagster daardoor op enigerlei wijze benadeeld is in haar behandeling. Hiervan kan de arts dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

6.5 Het college begrijpt dat de arts de reden van opname in het behandelplan heeft beschreven naar aanleiding van het psychiatrisch onderzoek dat op 1 mei 2014 is verricht door een collega arts. Uit het verslag van het onderzoek, alsmede uit een behandelrapportage van een andere collega (psycholoog) die klaagster op 1 mei 2014 heeft beoordeeld, blijkt inderdaad dat klaagster uitlatingen heeft gedaan over mensen die haar achtervolgen en willen vermoorden. Dat de arts de reden van opname onjuist heeft genoteerd in het behandelplan, is dan ook niet gebleken.

6.6 Dat de arts bij het opstellen van het behandelplan eerdere beoordelingen van klaagster door collega's heeft betrokken, acht het college een juiste en zorgvuldige werkwijze. Uit verschillende verslagen in het medisch dossier volgt dat wordt gesproken over PTSS, depressie en cannabis- en alcoholgebruik door klaagster. Zoals ook door de arts toegelicht in het verweerschrift wordt er differentiaal diagnostisch gedacht aan een aantal ziektebeelden. De differentiaal diagnose is geen lijst van vastgestelde diagnoses, maar een opsomming van mogelijke ziektebeelden

die een verklaring kunnen vormen voor de klachten en symptomen van klaagster. Het college kan gelet op het voorgaande niet vaststellen dat de arts ten aanzien van klachtonderdeel 2 enig tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

6.7 Klachtonderdeel 1 en 2 zijn ongegrond.

Klachtonderdelen 3, 5 en 8: gedrogeerd door medewerker, advocaat en isoleercel

6.8 Ten aanzien van de klachtonderdelen 3, 5 en 8 overweegt het college dat de arts hierbij zelf niet betrokken is geweest en dat er ook geen betrokkenheid of actie, dan wel inmenging van haar verwacht kon worden in de gegeven omstandigheden. De arts kan met betrekking tot deze klachtonderdelen dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. De klachtonderdelen 3, 5 en 8 zijn dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel 4: notitie over vrijwillige opname

6.9 Uit het medisch dossier zoals overgelegd door klaagster volgt dat zij op 1 mei 2014 vrijwillig is opgenomen, waarna de arts samen met haar supervisor het ontslag van klaagster heeft voorbereid, omdat zij haar op dat moment niet psychotisch achtten. Klaagster werd in de nacht van 2 mei 2014 echter weer opgenomen op de afdeling met een inbewaringstelling, na beoordeling door de crisisdienst. Niet gebleken is van onterechte notities van de arts in het behandelplan en behandelrapportage hierover. Klachtonderdeel 4 is ongegrond.

Klachtonderdeel 6: medicatie en behandelafspraken

6.10 In het verweerschrift beschrijft de arts dat zij klaagster op 6 mei 2014 heeft gesproken over de start van de toediening van Fluanxol en dat op 14 mei 2014 de verhoging van de dosering van deze medicatie is besproken. Het college maakt uit de aantekeningen in het medisch dossier hierover op dat klaagster op 6 mei 2014 heeft ingestemd met de start van de medicatie (Fluanxol 2 mg 1 dd 1) en dat op 14 mei 2014 is afgesproken dat dit wordt opgehoogd naar 5 mg. Klaagster stelt weliswaar dat zij deze medicatie nooit heeft geslikt, maar dat kan het college aan de hand van de door klaagster overgelegde stukken uit het medisch dossier niet opmaken. Dat instemming van klaagster voor andere klinische behandelafspraken ontbreekt, blijkt ook niet uit de overgelegde stukken. Klachtonderdeel 6 is ongegrond.

Klachtonderdeel 7: aantal contacten

6.11 Uit de contactverslagen in het medisch dossier blijkt dat de arts – zoals zij zelf ook beschrijft – klaagster vijf keer heeft gezien, in tegenstelling tot wat klaagster beweert. Het college gaat uit van de juistheid van de inhoud van het medisch dossier, nu er geen enkele reden is om te veronderstellen dat wat er in staat feitelijk onjuist zou zijn. Uit de notities die de arts van de betreffende consulten heeft gemaakt, maakt het college op dat de arts de tijd en aandacht aan klaagster heeft besteed die van haar mocht worden verwacht. Klachtonderdeel 7 is ongegrond.

Klachtonderdeel 9: afsluiting behandeling

6.12 Het college overweegt als volgt. In de brief van 4 juli 2014 aan de huisarts van klaagster wordt onder meer beschreven: de psychiatrische en somatische voorgeschiedenis, intoxicaties, de anamnese bij opname, de heteroanamnese van de zus van klaagster en een familieanamnese, het psychiatrisch onderzoek bij opname, de decursus, de conclusie en de diagnoses volgens de DSM IV classificatie.

6.13 In de brief van 4 juli 2014 is de voorgeschiedenis en behandeling van klaagster opgenomen over de jaren 2000, 2005 en 2014. Deze diagnoses zijn gesteld door eerdere behandelaren van klaagster en het is gebruikelijk dat deze worden overgenomen in de brief aan de eigen huisarts. Het cannabis- en alcoholgebruik door klaagster (zoals beschreven onder intoxicaties in de brief van 4 juli 2014) komt, zoals eerder besproken onder 6.6, in verschillende eerdere onderzoeken en rapportages naar voren. De anamnese bij opname is mede gebaseerd op het psychiatrisch

onderzoek van 1 mei 2014 dat is verricht door een collega arts, net als de beschrijving van dit onderzoek, waarin de inschatting van het IQ van klaagster is weergegeven. Met de arts is het college van oordeel dat in het kader van goede diagnostiek en behandeling een heteroanamnese (in dit geval van de zus van klaagster) en familieanamnese relevant is. Verder overweegt het college dat niet is gebleken dat sprake is van een onjuiste samenvatting van de opname. Dat in de hiervoor besproken onderdelen van de brief van 4 juli 2014 sprake is van onjuistheden, is het college, gelet op het voorgaande, niet gebleken.

6.14 Met betrekking tot de diagnoses die in de brief aan de huisarts zijn opgenomen, heeft de arts opgemerkt dat de diagnose dysthyme stoornis niet overgenomen had moeten worden, omdat deze diagnose vermoed werd en niet is bevestigd in het rapport van G. Het college overweegt dat het beter was geweest als in de brief was opgenomen dat het hierbij een vermoeden betrof, maar deze slordigheid is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De overige diagnoses zijn juist weergegeven in de brief.

6.15 Ten slotte is het college van oordeel dat de arts terecht stelt dat zij geen verweer kan voeren tegen het verwijt van klaagster over wat is genoteerd over het ontslag van klaagster, nu daarover geen duidelijke gegevens terug te vinden zijn in de door klaagster overgelegde stukken. Het medisch dossier is vernietigd op verzoek van klaagster en het verloren raken van die gegevens komt dan ook voor haar rekening en risico. De arts kan ten aanzien van dit onderdeel geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

6.16 Klachtonderdeel 9 is ongegrond.

Conclusie

6.17 Alles overziend, heeft de arts gehandeld zoals van haar mocht worden verwacht. Dat zij foute/fictieve diagnoses heeft gesteld, valsheid in geschrifte heeft gepleegd, of zou hebben gehandeld in strijd met haar artseneed of ambt is niet gebleken. De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

7. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, S. Colsen, lid-jurist, A.C.M. Kleinsman, L.A.J. Stouthamer-Verschuren en A.E. van der Waal, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

secretaris

voorzitter