

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/4927

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 15 december 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

psychiater,

destijds werkzaam in D,

verweerster,

gemachtigde: mr. C.W.M. Verberne, werkzaam in Eindhoven.

1. De zaak in het kort

1.1. Klaagster is in verband met een manische ontregeling gezien door verweerster in haar hoedanigheid van dienstdoende psychiater van de crisisdienst. Verweerster heeft een medische verklaring opgesteld waarin zij concludeert dat verplichte zorg voor klaagster nodig is. Deze verklaring is ter kennis gebracht van de burgemeester, die op basis hiervan een beschikking voor een crisismaatregel heeft afgegeven. Klaagster is hierna opgenomen in een zorginstelling. Klaagster maakt verweerster verschillende verwijten over de opgestelde verklaring, het niet geven van inzage en het delen van vertrouwelijke medische informatie met derden.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat 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:

2.2 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.

2.3 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 In 2018 heeft klaagster, na problemen in haar werksituatie, rustgevende medicatie voorgeschreven gekregen door haar huisarts. Als diagnose heeft de huisarts genoemd: manische ontregeling. In maart 2020 heeft er wederom een ontregeling plaatsgevonden. Klaagster heeft daarbij de politie gebeld om haar ouders, die bij haar langs waren gekomen om voor haar te zorgen, uit huis te krijgen. De ambulancedienst die ter plekke kwam, stelde een paniekaanval vast. Uiteindelijk heeft de (waarnemend) huisarts de crisisdienst van de GGZ ingeschakeld.

3.2 Verweerster was op dat moment de dienstdoende psychiater van de crisisdienst. Zij heeft klaagster op 16 maart 2020 gezien. Vervolgens heeft zij een medische verklaring opgesteld als bedoeld in artikel 7:1, derde lid, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz). In deze medische verklaring heeft zij onder meer het volgende genoteerd:

“Betrokkene wordt aangemeld via de huisarts, die aangeeft dat zij bekend is met een bipolaire stoornis waarvoor zij lithium gebruikt heeft. Haar behandelend psychiater is momenteel op vakantie en heeft een aantal dagen geleden haar medicatie herstart vanwege een verdenking op een manische ontregeling. Het is echter de vraag of zij deze medicatie ingenomen heeft. Haar ouders, die normaal in F, wonen zijn sinds dit weekend bij betrokkene omdat zij zich zorgen maakten. Vanochtend was er een incident waarbij betrokkene haar moeder heeft geslagen. Betrokkene wilde de auto pakken, maar haar ouders vonden dit gevaarlijk.

Bij beoordeling zien wij een drukke mevrouw die snel spreekt. Aan het begin van het gesprek zet zij haar ouders buiten op straat omdat zij niet tegen hun negativiteit kan. Betrokkene geeft aan op zoek te zijn naar liefde, maar wordt daarin door iedereen gedwarsboemd. Zij is ervan overtuigd dat de coronacrisis een HOAX is, maar niemand gelooft haar, ondanks dat zij de cijfers heeft. Zij ontkent nu ziek te zijn en is wisselend in haar hulpvraag, wil eigenlijk alleen hulp op haar voorwaarden. Zij kan niet aangeven hoeveel medicatie zij de afgelopen dagen heeft ingenomen. De emoties in het gesprek wisselen, in eerste instantie eufor en lacht tien minuten om het tv kastje onder haar tv, daarna slaat haar stemming om en wordt zij boos en geagiteerd naar ons. Patiënte geeft aan impulsief te zijn en laat dit ook zien in haar handelingen: stormt naar buiten wanneer wij overleggen.”

Ten aanzien van de (vermoedelijke) diagnose stelt verweerster in haar verklaring dat er sprake is van een manisch psychotische ontregeling in het kader van een bipolaire I stoornis.

Verweerster concludeert dat er sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, bestaande uit gevaar voor agressie naar anderen en gevaar voor lichamelijk letsel bij zichzelf. Daarnaast bestaat er volgens verweerster gevaar voor slechte zelfzorg/lichamelijke verwaarlozing zonder toezicht door anderen. Om dit nadeel/gevaar weg te nemen is volgens verweerster zorg nodig. Zij ziet geen mogelijkheden om de noodzakelijke zorg op vrijwillige basis te verlenen, omdat klaagster oordeels- en kritiekstoornissen heeft en lijdt aan zelfoverschatting vanuit haar manisch psychotische toestandsbeeld. Zij is volgens verweerster wisselend bereid tot medicatie inname, maar is het overzicht met betrekking tot de inname kwijt. Daarnaast handelt zij impulsief vanuit haar zelfoverschatting en geagiteerde stemming vanuit haar toestandsbeeld.

Verplichte zorg is volgens verweerster nodig in de vorm van:

Deze verklaring is ter kennis gebracht van de burgemeester, die op basis hiervan nog diezelfde dag een beschikking voor een crisismaatregel heeft afgegeven. E is vervolgens belast met de uitvoering van de crisismaatregel.

4. De klacht en de reactie van verweerster

- 4.1 Klaagster verwijt verweerster dat zij niet integer heeft gehandeld en zich niet heeft gehouden aan de medische gedragscode omdat - onder meer -:
- 4.2 Verweerster heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.
- 4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Klachtonderdeel a) er is sprake van misleiding, smaad en laster

5.1 Volgens klaagster heeft verweerster in de door haar opgestelde medische verklaring (feitelijke) onjuistheden, ongefundeerde aannames en een onjuiste diagnose vermeld. Klaagster heeft in dit verband onder meer aangevoerd dat het misdadig is om slachtoffers van misdrijven aan te duiden als lijdend aan een psychische stoornis.

De (waarnemend) huisarts heeft verweerster meegedeeld dat klaagster bekend was met een bipolaire stoornis. Ook bleek uit de informatie van de huisarts dat klaagster in behandeling was bij een psychiater en dat zij lithium gebruikte. Dit wordt bevestigd door de informatie die klaagster zelf aan het college heeft opgestuurd. Verweerster heeft terecht opgemerkt dat het gebruik van lithium duidt op een psychiatrisch ziektebeeld. Naast de verstrekte informatie heeft verweerster zich vooral gebaseerd op haar eigen waarnemingen en bevindingen ten aanzien van (het gedrag van) klaagster op 16 maart 2020. Op basis van deze bevindingen is het verdedigbaar dat verweerster de eerder gestelde diagnose heeft overgenomen. Van misleiding, smaad of laster is het college niet gebleken. Dat klaagster het niet eens is met de door verweerster gestelde diagnose, maakt niet dat deze diagnose onjuist is. Verweerster heeft in zoverre dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

Dit betekent dat klachtonderdeel a) kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel b) geen tijdige inzage geven

5.2 Het college is met verweerster eens dat voor haar niet de actieve verplichting bestond om klaagster inzage te geven in de medische verklaring voordat deze ter kennis werd gebracht van de burgemeester. Artikel 7.2, tweede lid, Wvvgz schrijft voor dat de burgemeester bij het afschrift van zijn beslissing tot het nemen van een crisismaatregel de afgegeven medische verklaring aan betrokkene toestuurt. Ook klachtonderdeel b) is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel c) geen compassie, empathie of inlevingsvermogen tonen

5.3 Verweerster heeft in dit verband aangevoerd dat geen sprake was van een behandelrelatie en dat het haar taak was om een onafhankelijke professionele beoordeling te doen en niet om met klaagster een vertrouwensband op te bouwen om een behandeling te kunnen starten. Het college volgt verweerster hierin. Verweerster heeft klaagster alleen gezien ter beoordeling van de aanvraag van een crisismaatregel. Dat verweerster daarbij niet de nodige compassie of empathie heeft getoond, kan het college niet vaststellen. Dit betekent dat ook niet kan worden vastgesteld dat verweerster op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel c) is hiermee ook kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel d) dwang toepassen door het verhaal van klaagster niet te willen horen en uitsluitend de kant van derden te willen belichten

5.4 Dit verwijt is niet terecht. Uit de medische verklaring blijkt dat verweerster klaagster wel degelijk heeft gehoord. Dat zij vervolgens een andere conclusie aan de beschikbare informatie heeft verbonden dan de conclusie die klaagster daaraan

verbonden had willen zien, maakt niet dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Van dwang is het college niet gebleken.

Klachtonderdeel d) is daarmee ook kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel e) zonder toestemming van klaagster delen van de medische verklaring met derden

5.5 Het klopt dat verweerster de door haar opgestelde medische verklaring heeft gedeeld zonder toestemming van klaagster. Dit is echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het gaat hier namelijk om een medische verklaring die is opgesteld in het kader van het aanvragen van een crisismaatregel. Inherent aan het verplichte karakter van de crisismaatregel, is dat er geen toestemming van de betrokkene nodig is om een dergelijke verklaring aan de burgemeester toe te zenden. Deze verplichting vloeit rechtstreeks voort uit de Wvvgz.

Ook klachtonderdeel e) is kennelijk 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 15 december 2023 door P.A.H. Lemaire, voorzitter, J.M.C. van Dam en S. Kuijl, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.