

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1989

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1989 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te B.,

verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. T.A.M. van Oosterhout, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 20 oktober 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 mei 2023, onder nummer A2022/5047, heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is op tijd in beroep gekomen tegen deze beslissing. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 februari 2024 tegelijk behandeld met de zaak C2023/1990. De zaken zijn niet gevoegd. Op de zitting is verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. Van Oosterhout. Klager is op juiste wijze uitgenodigd voor de zitting, maar is niet verschenen. De psychiater heeft haar standpunt toegelicht.

Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de mondelinge behandeling op 5 februari 2024 de zaak in raadkamer beoordeeld en in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Wat hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“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 D. (D.) voor persisterende psychotische klachten. Sinds oktober 2021 was klager onder behandeling bij het E. 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 E. 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 psychiater op basis van 'kul redeneringen' 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 klopgeluiden hoorde en zijn er ook door zijn moeder en woonbegeleiders zorgen geuit over de klopperingen. 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 D. 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 E. 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.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 3. “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

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij wil met zijn beroep de klacht in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Het beroep van klager strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog gegrond verklaart.

4.2 De psychiater heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij is van mening dat het beroep van klager moet worden verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege moet worden bevestigd.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk en mondeling bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd en door het Centraal Tuchtcollege bestudeerd. 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.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met wat het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De overwegingen van het college' heeft overwogen en neemt deze hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,
L.F. Gerretsen-Visser en A.S. Gratama, leden-juristen en I.A. de Boer en J.A.M.
Rutgers, leden-beroepsgenoten, en E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 februari 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.