

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5331

A2023/5331

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 5 maart 2024 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is opgenomen bij GGZ-instelling D, waar zij vanaf 2005 gedurende meerdere periodes (gedwongen) opgenomen is geweest. De psychiater is op verschillende momenten bij de zorg van klaagster betrokken geweest, onder andere als (regie)behandelaar, zorgverantwoordelijke en betrokken psychiater. Klaagster is het in algemene zin niet eens met de verleende zorg en meer specifiek vindt zij – onder meer – dat de psychiater dreigt met een injectie als klaagster orale inname van de antipsychotica weigert, haar in haar rust stoort en overmant met injectiespuiten waardoor klaagster zich onveilig, mishandeld en vernederd voelt.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klaagster vanwege verjaring niet kan worden ontvangen in bepaalde delen van haar klacht, maar voor de overige onderdelen wel. Na een inhoudelijke beoordeling komt het college 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 vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 7 februari 2023 door Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch (en later ter verdere behandeling doorgestuurd naar Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam);
- het aanvullend klaagschrift, ontvangen op 14 april 2023;

- het tweede aanvullend klaagschrift met bijlage, ontvangen op 26 mei 2023;
- de brief met bijlage van 21 augustus 2023 van de gemachtigde van de psychiater, ontvangen op 23 augustus 2023;
- de brief met bijlagen van 4 september 2023 van de gemachtigde van de psychiater, ontvangen op 6 september 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief met bijlage van 22 november 2023 van de gemachtigde van de psychiater, ontvangen op 23 november 2023.

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

Klaagster is vanaf 2005 verschillende keren (gedwongen) opgenomen geweest en behandeld bij GGZ-instelling D, (hierna: de instelling). Bij klaagster is sprake van een schizoaffectieve stoornis van het bipolaire type die zich uit in desorganisatie, waanideeën en achterdocht. In de periode van 2005 tot en met 2023 is klaagster opgenomen geweest op basis van inbewaringstellingen, rechterlijke machtigingen en zorgmachtigingen. De psychiater is werkzaam bij de instelling en heeft klaagster in de hoedanigheid van zorgbehandelaar, hoofdbehandelaar en zijdelings betrokken psychiater behandeld en is betrokken geweest bij één of meer opnames. Vanaf augustus 2020 verblijft klaagster onafgebroken in de instelling.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klaagster verwijt de psychiater dat hij:

- a) dreigt met injecties als klaagster orale inname van de antipsychotica weigert;
- b) klaagster stoort in haar rust en haar overmant met injectiespuiten, waardoor zij zich onveilig, mishandeld en vernederd voelt;
- c) klaagster zo heeft verminkt dat zij niet kan functioneren in het dagelijks leven;
- d) medicatie toedient aan klaagster die slecht is voor de kindjes die zij bij zich zou dragen.

Klaagster zegt dat dit al sinds 2005 gaande is.

4.2 De psychiater heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de psychiater 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

Ontvankelijkheid: het standpunt van de psychiater

5.1 De psychiater heeft naar voren gebracht dat klaagster niet kan worden ontvangen in haar klacht, omdat zij gedurende de tuchtrechtprocedure een mentor toegewezen heeft gekregen en het niet duidelijk is of de mentor instemt met de klacht. De psychiater is van mening dat klaagster daardoor niet klachtgerechtigd is en dat door

het college contact moet worden gelegd met de mentor om te vragen of die met de klacht instemt.

5.2 Daarnaast stelt de psychiater dat voldoende aannemelijk is gemaakt dat klaagster ten tijde van het indienen van de klacht ter zake wilsonbekwaam was en om die reden niet in haar klacht kan worden ontvangen. De psychiater heeft hiertoe verschillende stukken overgelegd waaruit blijkt dat de procedure tot het instellen van de mentor al was ingezet vóórdat klaagster de klacht bij het college had ingediend. Het college beschikt over de beschikking van de rechtbank waaruit blijkt dat op 19 juli 2023 een mentor aan klaagster is toegewezen. De vereiste wilsbekwaamheid tot het indienen van een klacht ontbreekt volgens de psychiater vanwege de psychotische stoornissen van klaagster. Ten tijde van het indienen van haar klacht – en eveneens gedurende de tien jaar die hieraan voorafgingen – stond klaagster volgens de psychiater dusdanig onder invloed van haar psychische stoornissen, dat zij zich niet aan het effect hiervan kon onttrekken. Klaagster is niet in staat haar wil ten aanzien van het indienen van een klacht te bepalen.

5.3 Tot slot wordt door de psychiater gesteld dat de klachten die betrekking hebben op het handelen voor 6 februari 2013 niet kunnen worden behandeld gelet op de verjaringstermijn.

Ontvankelijkheid: het oordeel van het college

5.4 Het college komt tot het oordeel dat klaagster niet kan worden ontvangen in de klachten die zien op het handelen vóór 6 februari 2013. Voor het overige is klaagster wel ontvankelijk.

5.5 Het college overweegt ten eerste dat de toetsing of klaagster klachtgerechtigd is als bedoeld in artikel 65 lid 1 van de Wet BIG plaatsvindt op het moment dat de klacht wordt ingediend. Ten tijde van het indienen van de klacht had klaagster nog geen mentor.

5.6 Ten tweede overweegt het college dat in artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG is bepaald dat een tuchtklacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Een rechtstreeks belanghebbende is in de eerste plaats de patiënt(e) van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar die een klacht heeft over zijn of haar behandeling (in dit geval klaagster). Ook anderen dan de patiënt(e) kunnen als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt. Tot die anderen behoren onder meer de wettelijk vertegenwoordigers van de patiënt(e), zoals zijn of haar mentor in geval van mentorschap. Hierbij geldt echter steeds als uitgangspunt dat de patiënt(e) die daartoe behoorlijk in staat is, zelf beslist over het al of niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn of haar behandeling (zie Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 1 oktober 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:110). In het eerste lid van artikel 1:454 van het Burgerlijk Wetboek en de daarbij behorende memorie van toelichting is dit uitgangspunt uitdrukkelijk verwoord. Gelet hierop, en het belang van het klachtrecht in ogenschouw genomen, is het college van oordeel dat als uitgangspunt moet gelden dat een patiënt(e) die een mentor heeft zonder toestemming van die mentor een tuchtklacht kan indienen, en dat op dat uitgangspunt slechts een uitzondering kan worden gemaakt indien aannemelijk is dat de patiënt(e) ter zake van het al of niet indienen

van die klacht wilsonbekwaam is (vgl. Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 7 december 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:328). Het ligt op de weg van de aangeklaagde beroepsbeoefenaar om in voorkomende gevallen aannemelijk te maken dat de voor het indienen van een klacht vereiste wilsbekwaamheid bij de klaagster ontbreekt.

5.7 Hoewel door de psychiater meerdere punten zijn aangevoerd om aannemelijk te maken dat de vereiste wilsbekwaamheid bij klaagster ten tijde van het indienen van de klacht ontbreekt, gaat het college uit van wilsbekwaamheid bij klaagster. Klaagster klaagt over haar behandeling in de instelling. Uit de klacht en hoe zij deze heeft verwoord valt niet af te leiden dat zij niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake. Voor het indienen van een tuchtklacht dient aan de wilsbekwaamheid ook geen al te hoge eisen te worden gesteld.

5.8 Het voorgaande betekent ook dat de mentor van klaagster niet zal worden gevraagd om zich uit te laten over de vraag of zij de procedure tegen de psychiater wil voortzetten, zoals de psychiater heeft verzocht.

5.9 Het college zal de klacht daarom verder inhoudelijk bespreken.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.10 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van hem 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. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.11 Het college oordeelt dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Bij de beoordeling gaat het college uit van de klachtonderdelen zoals genoemd onder 4.1. Het college ziet aanleiding om de klachtonderdelen gezamenlijk te behandelen.

Beoordeling van de klacht

5.12 Uit het klaagschrift blijkt dat klaagster niet tevreden is over bepaalde onderdelen van haar behandeling in de instelling. Klaagster meent meer specifiek dat er met betrekking tot de orale toediening van antipsychotica en de injectiespuiten onzorgvuldig is gehandeld, waardoor zij mishandeld en verminkt is. Zij meent verder dat de medicatie slecht is voor de kinderen die zij bij zich draagt.

5.13 Het college heeft het door de psychiater overgelegde (deel van het) medisch dossier bij de beoordeling van de klacht betrokken. Daaruit blijkt dat de behandeling van klaagster zich over een lange periode uitstrekt. Het is het college niet duidelijk geworden op welke gedragingen van de psychiater de klacht precies betrekking heeft en waarom de psychiater onjuist of onzorgvuldig zou hebben gehandeld. In het dossier zijn ook geen aanwijzingen gevonden voor de stelling dat klaagster in haar slaap is overvallen met injecties of dat er gedreigd is medicatie toe te dienen. Voor zover het college kan beoordelen volgt uit het dossier veeleer dat de psychiater –

binnen de juridische en medische mogelijkheden – zorgvuldig en adequaat heeft gereageerd op de situatie waarin klaagster verkeerde.

Slotsom

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

6. De beslissing

Klaagster is kennelijk niet-ontvankelijk in de onderdelen van de klacht die zien op het handelen van de psychiater vóór 6 februari 2013. De klacht is voor het overige kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 5 maart 2024 door E.A. Messer, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, T.A. Wouters, C.M. Sonnenberg, P.D. Meesters, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris.