

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5791

A2023/5791

Beslissing van 19 maart 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 19 maart 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klager,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam in D,
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. D. Schut-Wolfs, werkzaam te Amsterdam.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klager, geboren op 9 april 1972, is op 28 september 2018 aangemeld door E bij de F voor forensische zorg. Hij verbleef daar tot 20 juni 2019. Klager is vanaf die datum, met voorwaardelijk ontslag onder een voorlopige rechterlijke machtiging, naar een begeleide woonvorm GGZ gegaan en is per 9 december 2019 naar het FACT-team overgegaan.

Verweerder is werkzaam als psychiater bij G. Hij was tijdens de opname van klager in F betrokken bij en verantwoordelijk voor het voorschrijven van medicatie. In de periode van 20 juni 2019 tot 9 december 2019 bleef hij daarvoor verantwoordelijk als ambulante psychiater. Vanaf 9 december 2019 was hij niet langer verantwoordelijk voor de medicatie van klager. Een GZ-psycholoog was regiebehandelaar.

1.2 Vanaf 12 mei 2022 heeft klager een aantal keer gevraagd om informatie over zijn medicatie en uit zijn medisch dossier. Daarop heeft verweerder informatie verstrekt. Omdat klager ontevreden was over de hem verstrekte informatie heeft hij op 16 juni 2023 een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris.

1.3 Klager stelt dat hij in de periode van circa oktober 2018 tot januari 2021 onder behandeling is geweest bij F en door de psychiater onder druk is gezet om depotmedicatie Abilify te accepteren terwijl hij daar nare bijwerkingen van ondervond en nog steeds ondervindt. De kliniek is ook niet bereid zijn medisch dossier aan hem te verstrekken.

1.4 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 4 juli 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- aanvullende stukken van klager van 26 oktober 2023 en 2 november 2023;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 22 november 2023.

2.2 De klacht is ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Amsterdam. Gelet op de woonplaats van de psychiater en de plaats van handelen is in beginsel het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Bosch bevoegd de klacht te behandelen. In overleg met het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Bosch en met instemming van beide partijen is deze klacht behandeld door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam.

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 klacht en de reactie van de psychiater

3.1 Klager verwijt de psychiater dat hij:

- a) Klager onder druk heeft gezet om Abilify depotmedicatie te accepteren terwijl hij daar nare bijwerkingen van ondervond;
- b) Klager op zijn verzoek geen (volledig) medisch dossier heeft verstrekt.

3.2 De psychiater heeft het college verzocht de klager 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 (kennelijk) ongegrond te verklaren.

3.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

4 De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

4.1 De psychiater heeft naar voren gebracht dat klager niet-ontvankelijk is in de klacht, omdat hij niet de gehele periode waarover klager klaagt – oktober 2018 tot januari 2021 – verantwoordelijk was voor de medicatie van klager. De psychiater was namelijk van 28 september 2018 tot en met 9 december 2019, de datum van overgang van klager naar het FACT, verantwoordelijk voor de medicatie van klager. Het college komt tot het oordeel dat klager wel ontvankelijk is, maar de klacht

ongegrond is voor zover die gaat over de periode na 9 december 2019, omdat de psychiater toen niet meer verantwoordelijk was voor de medicatie van klager. Voor de genoemde periode van 28 september 2018 tot en met 9 december 2019 zal de klacht hierna verder inhoudelijk worden beoordeeld.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.2 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.

Klachtonderdeel a) Medicatie en bijwerkingen

4.3 Klager verwijt de psychiater dat deze hem heeft gedwongen zijn toestemming te geven aan een depotmedicatie Abilify. Hij had, voordat hij werd opgenomen in F, bij inname van pillen van dit medicijn al bijwerkingen zoals veel (rug)spierklachten. Hoewel de kliniek op de hoogte was van zijn gevoeligheid voor deze medicatie is de medicatie een lange periode toegepast en ook nog in depotvorm, waar hij nog meer last van had. Sinds zijn verblijf in F heeft klager nog elke dag last van spierpijn en -stijfheid. Klager is ervan overtuigd dat de spier(pijn)klachten zijn veroorzaakt door de depotmedicatie. Hij vraagt zich ook af waarom hij niet tweemaal 200 mg Abilify kreeg in plaats van eenmaal 400 mg. Het onderzoek door de verpleegkundige stelde niet veel voor. De verpleging was van zijn klachten op de hoogte en ook van het feit dat hij naar een fysiotherapeut ging.

4.4 De psychiater heeft als verweer gevoerd dat er geen farmacologische aanwijzingen zijn voor de stelling dat een maandelijkse injectie van 400 mg meer bijwerkingen geeft dan tweemaal 200 mg. De psychiater is ook niet bekend met de bijwerking van spierpijn bij Abilify. Gezien de ambivalente houding van klager tegenover medicatie is ervoor gekozen om een maandelijks depot te geven om klager zo min mogelijk injecties te hoeven geven. Een depotmedicatie zorgt voor een constante spiegel.

De psychiater kan zich niet herinneren dat de spierpijnklachten een onderwerp van gesprek waren tijdens de opnameperiode. Klager is meerdere keren lichamelijk onderzocht, zowel door een verpleegkundig specialist als door de huisarts. Daarbij is door de verpleegkundige uitgebreid aandacht besteed aan allerlei klachten en zijn geen bijwerkingen vastgesteld die passen bij antipsychotica. De psychiater wijst erop dat de huisarts klager ook heeft onderzocht en hem heeft doorverwezen naar een neuroloog om te onderzoeken of een hernia mogelijk zijn pijnklachten veroorzaakte. Spierpijnklachten waren in die periode niet aanwezig.

4.5 Het college overweegt als volgt. Dat klager zich gedwongen heeft gevoeld akkoord te gaan met de depotvorm wordt door de psychiater niet geheel ontkend; klager was aanvankelijk tegen de medicatie maar heeft er volgens de psychiater onder enige drang mee ingestemd. Om ontslag uit F mogelijk te maken was deze depotmedicatie nodig, aldus de psychiater. Hij wijst erop dat in de voorlopige machtiging staat vermeld welke medicatie voorwaarde is voor ontslag van klager uit F per 20 juni 2019. Aripiprazol depot (merknaam Abilify) één keer per maand 400 mg

was onderdeel van deze medicatie. Het college is van oordeel dat niet is gesteld of gebleken van dwang die in strijd is met de zorgvuldigheid.

4.6 Uit het dossier blijkt dat de lichamelijke klachten van klager regelmatig zijn besproken. De verpleegkundige heeft klager uitgebreid onderzocht waarvan verslag is gedaan. In dit verslag wordt melding gedaan van veel klachten.

Er kon volgens de psychiater echter geen verband worden gelegd met de (depot)medicatie. Tijdens het onderzoek zijn de spierpijnklachten niet door de verpleegkundige vernomen, wèl dat klager vóórdat hij Abilify in depot toegediend kreeg, spierkrampen heeft gehad die op dat moment niet aanwezig waren. De psychiater heeft de spierpijnklachten ook niet vernomen van klager. Eénmaal is er door klager aangegeven dat hij een stijve bilspier had van het toedienen van het depot. Het college is van oordeel dat tijdens de opname in F voldoende aandacht is besteed aan de lichamelijke klachten van klager maar dat er geen oorzakelijk verband met de depotmedicatie Abilify kon worden gelegd. Van het bestaan van spierpijnklachten tijdens de opname in F was de psychiater niet op de hoogte, in het dossier is voor het bestaan van spierpijnklachten geen notitie te vinden. Daar komt bij dat een oorzakelijk verband tussen de spierpijnklachten en de depotmedicatie geen gegeven is. Dat de psychiater ondanks het bestaan van de bijwerkingen toch deze medicatie heeft voorgeschreven is dan ook niet onzorgvuldig laat staan verwijtbaar. Klachtonderdeel a) is ongegrond.

Klachtonderdeel b) Verstrekken van het medisch dossier

4.7 Klager verwijt de kliniek dat deze geen medisch dossier aan hem wil verstrekken maar alleen bereid is samenvattende uitleg te geven.

De psychiater heeft hiertegen aangevoerd dat hij op de verzoeken om informatie en gegevens heeft gereageerd. Hij heeft klager het gevraagde medicatieoverzicht verstrekt en de vragen die daarna door klager zijn gesteld zijn beantwoord. Op 20 december 2022 heeft klager nog eens verzocht om informatie over het Abilify depot, de dosering, de periode, de doelstelling, de bijwerkingen en de verzorging van de bijwerkingen in de periode dat klager dit medicijn kreeg. Ook daarop heeft de psychiater geantwoord. Op het aanbod van de psychiater tot een gesprek over zijn verzoeken en vragen is klager niet ingegaan.

4.8 Hoewel klager dit klachtonderdeel richt tegen de kliniek, zal het college dit klachtonderdeel als gericht tegen de psychiater beschouwen aangezien de psychiater zelf betrokken is geweest bij het verzoek van klager om informatie.

In de door klager overgelegde brieven valt te lezen dat klager heeft gevraagd om gegevens over de hem toegediende medicatie, en dan met name over Abilify Maintena 400 mg injectie. De psychiater heeft tot de datum van de onderhavige klacht op de informatieverzoeken gereageerd en klager het relevante gedeelte van zijn dossier met betrekking tot zijn medicatie verstrekt. Daarna heeft hij geantwoord op nog levende vragen bij klager. Ook heeft hij zijn best gedaan om in gesprek te komen met klager, omdat het hem niet helemaal duidelijk was wat klager verder precies wilde weten. Pas na het indienen van deze klacht heeft klager op een formulier van 16 juli 2023 aangekruist dat hij een kopie van het volledig dossier verzoekt.

De psychiater heeft naar het oordeel van het college voldaan aan de verzoeken om informatie over de medicatie en hij heeft zich voldoende ingespannen om erachter te komen wat klager (nog meer) wenste. Klager heeft ook niet gesteld dat hem de gevraagde medicatiegegevens niet zijn verstrekt. Dat het klager ging om een afschrift

van het volledige medische dossier is niet gebleken, tot de datum van 16 juli 2023. Het kan de psychiater dan ook niet worden verweten dat hij het volledige dossier niet heeft verstrekt. Klachtonderdeel b) is daarom ongegrond.

Slotsom

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

5 De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 19 maart 2024 door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, R.E. van Hellemond, lid-jurist, A.C.M. Kleinsman, A.E. van 't Hoog en J.M.C. van Dam, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris.