

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023-5850

Beslissing in raadkamer van 21 augustus 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klaagster,
tegen
[C],
psychiater,
werkzaam in [D],
verweerder,
gemachtigde: mr. S. Dik, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij een onduidelijke en een vreemde diagnose heeft gesteld. Verweerder heeft inhoudelijk gereageerd en is van mening dat de klacht ongegrond is.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klaagster deels kennelijk niet-ontvankelijk is en 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 dossier bevat de volgende relevante stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 8 mei 2023;
- de brief van 8 juni 2023 van de secretaris aan klaagster;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 23 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 15 september 2023;
- de brief van klaagster met bijlagen, ontvangen op 5 maart 2024;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 24 april 2024.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak heeft beoordeeld op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klaagster is vanuit de crisisdienst met een crisismaatregel (hierna ook: CM) van de geestelijke gezondheidszorg eerste lijn (hierna: GGzE/GgzE) verwezen voor een gedwongen psychiatrische opname. Een crisismaatregel is een maatregel die op basis van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg aan een patiënt wordt opgelegd als deze patiënt verplichte zorg nodig heeft door een psychische stoornis.

Het gaat hierbij om een crisissituatie waarin snel moet worden ingegrepen vanwege onmiddellijk dreigend ernstig nadeel.

3.2 Op 24 augustus 2022 is verweerder voor het eerst betrokken bij de psychiatrische behandeling van klagster. Hierover is op deze datum door een collega van verweerder in het medisch dossier genoteerd (alle citaten voor zover relevant en met overname van eventuele stijl- en schrijffouten):

“(...) Reden van (...) Verwijzing

Opname via CM i.v.m. 1e psychose waarvoor somatische screening

Anamnese

Opnamegesprek in aanwezigheid van patiënte (...)

Klachten:

Patiënt vertelt sinds februari/maart gehackt te zijn en op een ander netwerk geplaatst is. Het begon met rare mailtjes in haar (...) mail en sindsdien is patiënt ervan overtuigd dat er iets verkeerd aangesloten is waardoor haar digitale gegevens (telefoon, televisie en bank) openbaar zijn geraakt en in handen is gekomen van ‘hen’. Patiënt weet niet wie dit gedaan heeft, wie er achter haar aan zit en waarom dit zo is. Ze vertelt dat ze stemmen hoort komen uit haar telefoon als ze thuis is. Deze zeggen dat al haar gegevens en privé leven gelekt is en dat de hele buurt (...) alles van haar weet. (...) Ook vertellen de stemmen dat zij schulden heeft, dat ze ingeschreven staat in de VS en dat ze uit huis geplaatst gaat worden. Tevens zouden haar ouders ook gehackt zijn en is het bij hen allemaal nog veel erger. Ouders zouden dit niet inzien en haar niet geloven. Patiënt zegt door niemand te worden geloofd. De schuld legt zij bij (...) [telefoonaanbieder] en ze wilt gewoon dat het goed uitgezocht wordt. Is er van overtuigd dat er geen sprake is van een psychose en is het niet eens met de opname. (...) Zegt drie weken geleden van de crisisdienst al olanzapine te hebben gekregen, maar ze vertelt dat de stemmen er nog steeds zijn wat volgens patiënte bewijst dat er geen sprake is van een psychose.

Vertelt heel slecht te slapen sinds haar problemen zijn begonnen (...). Hierdoor ervaart ze veel stress (...).

Sinds het ontstaan van haar problemen gaat ze minder naar haar ouders in verband met de stemmen die ze hoort. Probeert echter ook zoveel mogelijk niet thuis te zijn om die reden. Onduidelijk waar ze dan wel is/wat ze dan doet. (...)

Hetero anamnese:

Overdracht crisisdienst: Neemt sinds 1-2 dagen somatische medicatie niet ivm waanideeën. Gebruik sinds een week olanzapine. (...)

Hulpvraag:

Patiënte zegt (...) hier niet te willen zijn en is er stellig van overtuigd dat er geen sprake is van een psychose (...).”

3.3 Op 24 augustus 2022, dezelfde dag, heeft verweerder over het aanvullend onderzoek het volgende opgeschreven in het medisch dossier:

“(...) Aanvullend onderzoek (...)

Patiënte heeft geen ziektebesef of -inzicht. Patiënte wijst behandeling af. (...) De waarneming wordt verstoord door akoestische hallucinaties - het realiteitsbesef is gestoord en patiënt heeft een preoccupatie met de hallucinaties. (...) Er zijn geen aanwijzingen voor stoornissen in middelengebruik (...). Er zijn aanwijzingen significante beperking in sociaal functioneren. (...)

Conclusie (...)

Patiënte wordt verwezen vanuit de crisisdienst in verband met waanideeën passende

bij een psychotische episode. Opgenomen middels crisismaatregel voor stabilisatie en kijken naar mogelijk somatische redenen voor decompensatie. (...).”

3.4 De volgende dag op 25 augustus 2022 heeft verweerder in het medisch dossier vermeld:

“(...) Ook vertelt ze stellig dat (...) ze het overdreven vindt hier te moeten zijn. Ze benadrukt meermaals geen gevaar te zijn voor zichzelf of voor anderen. We bespraken met haar dat waarschijnlijk volgende week (...) de rechter (...) langs zal komen. (...)”

3.5 Op 29 augustus 2022 is de crisismaatregel door de rechter voortgezet. In de beschikking is het volgende overwogen:

“(...) Uit de overgelegde stukken en wat tijdens de mondelinge behandeling is besproken, is gebleken dat er ten aanzien van betrokkene sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel (...). Het ernstige vermoeden bestaat dat dit nadeel wordt veroorzaakt door gedrag van betrokkene dat voortvloeit uit een psychische stoornis, in de vorm van een paranoïde psychotische stoornis. (...)”

3.6 Op 30 augustus 2022 heeft verweerder in het medisch dossier genoteerd:

“(...) Anamnese
Patiënte kort gesproken. (...) Lijkt zich te schikken in de opname. We spreken haar later langer en kunnen dan overleggen met (...) [naam instelling] voor praktische hulpverlening. (...)”

3.7 Op 5 september 2022 heeft verweerder in het medisch dossier geschreven:

“(...) Anamnese
Overleg met (...) [namen zorgverleners] in bijzijn van patiënte en met moeder. (...) Patiënte is in de veronderstelling dat de onderbuurman haar banksaldo kan inzien. (...) Door de GgzE voelt ze zich voor de gek gehouden door de crisismaatregel. (...) Olanzapine dosis handhaven. (...)”

3.8 Op 12 september 2022 heeft verweerder in het medisch dossier vermeld:

“(...) Anamnese (...)
Ze wil na opname nog wel een keer per week naar de GGzE (...). Ze is nog steeds boos over de gedwongen opname. Ik geef aan dat ze met de (...) betrokken medewerkers in gesprek kan gaan. Ze zegt dat ze de medicatie olanzapine wel wil blijven slikken. (...)”

3.9 Op 19 september 2022 is klagster uit de zorginstelling ontslagen.

3.10 Na het ontslag heeft verweerder de huisarts als volgt geïnformeerd:

“(...) Bovengenoemde patiënte was opgenomen van 24-08-2022 tot en met 19-09-2022 op de afdeling Psychiatrie: (...)”

Conclusie: (...)

Patiënte wordt verwezen vanuit de crisisdienst in verband met waanideeën passende bij een psychotische episode. (...) Ze was opgenomen met een crisismaatregel voor stabilisatie en kijken naar mogelijk somatische redenen voor decompensatie (...).”

3.11 In januari 2023 heeft een arts-assistent spoedeisende hulp aan de huisarts van klagster bericht:

“(...) Schizofrenie wv gedwongen opname (...)”

3.12 In februari 2023 heeft een arts-assistent orthopedie aan de huisarts van klaagster geschreven:

“(...) patiënte met bekende schizofrenie (...)”

4. De klacht en de reactie van de verweerder

4.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij geen duidelijke en een zeer vreemde diagnose heeft gesteld.

4.2 De verweerder heeft het college verzocht om de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder voor zover nodig verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de verweerder 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.

5.2 Het college heeft geoordeeld dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hieronder toe.

Klacht: verweerder heeft een onduidelijke en een vreemde diagnose gesteld

5.3 Op basis van het medisch dossier heeft het college vastgesteld dat verweerder geen betrokkenheid heeft gehad bij de behandeling van klaagster voorafgaand aan de opname vanaf 24 augustus 2022. Zoals hiervoor is overwogen, kan verweerder enkel worden aangesproken op zijn eigen handelen en verweerder heeft geen betrokkenheid gehad bij (de onderbouwing van) het opleggen van de crisismaatregel. Voor zover de klacht dan ook ziet op de termijn voorafgaand aan de gedwongen opname vanaf 24 augustus 2022 is klaagster in haar klacht niet-ontvankelijk.

5.4 Klaagster heeft de diagnose waarover zij klaagt niet concreet benoemd. Voor zover klaagster heeft bedoeld te klagen over de omschrijving psychotische episode overweegt het college het volgende.

5.5 Verweerder heeft over de psychotische episode tijdens de opname van 24 augustus 2022 tot en met 19 september 2022 in het medisch dossier en aan de huisarts het volgende in vergelijkbare bewoording opgeschreven:

“(...) Patiënte wordt verwezen vanuit de crisisdienst in verband met waanideeën passende bij een psychotische episode. (...)”

Uit dit citaat is het college gebleken dat deze diagnose is overwogen door een collega van verweerder ter onderbouwing van het verzoek om een crisismaatregel voor de gedwongen opname. Het college stelt vast dat verweerder deze diagnose niet heeft gesteld. Verweerder heeft deze diagnose wel meegenomen in zijn overwegingen. Daarnaast overweegt het college dat de woorden ‘passende bij’ aangeven dat er enkel sprake is geweest van een werkdiagnose. Bij een werkdiagnose bestaat

onvoldoende zekerheid om een diagnose vast te stellen. Er is dan wel voldoende aanleiding om deze diagnose te overwegen en daarop een aanvankelijke behandeling te starten. Omdat verweerder geen diagnose heeft gesteld, enkel een diagnose heeft overwogen, oordeelt het college dat dit klachtonderdeel in zoverre ongegrond is.

5.6 Voor zover klaagster heeft bedoeld te klagen over hoe verweerder de psychotische toestand van klaagster heeft omschreven, overweegt het college het volgende. Deze omschrijving 'psychotische toestand' wordt volgens het college gedragen door de bevindingen in het medisch dossier. Daarnaast is deze omschrijving genuanceerd waardoor dit klachtonderdeel in zoverre ook ongegrond is.

5.7 Het college begrijpt dat klaagster ook bedoeld heeft te klagen over de diagnose schizofrenie, die door verweerder zou zijn gesteld. Verweerder heeft aangevoerd de diagnose schizofrenie niet te hebben gesteld. Hij heeft toegelicht dat hij dat niet kon omdat de psychotische symptomen bij klaagster sinds korte tijd bestonden. Daarmee voldeed het klinisch beeld niet aan een essentieel criterium voor de diagnose schizofrenie.

5.8 Het college stelt vast dat uit het medisch dossier van verweerder niet is gebleken dat verweerder de diagnose schizofrenie heeft gesteld. In het medisch dossier van de huisarts van klaagster is weliswaar de diagnose schizofrenie genoemd. Het medische dossier geeft echter geen blijk van een door verweerder gestelde of een door verweerder met de huisarts gecommuniceerde diagnose schizofrenie. Op basis van het medisch dossier kan alleen worden vastgesteld dat anderen dan verweerder deze diagnose noemen in hun brieven aan de huisarts van klaagster.

5.9 Het college acht het niettemin begrijpelijk dat klaagster op basis van het vermoeden van schizofrenie heeft aangenomen dat deze diagnose zou zijn gesteld. Klaagster heeft toegelicht dat zij last heeft ondervonden van deze in haar medisch dossier opgenomen diagnose. Hoewel het college het betreurt dat klaagster daarvan last heeft ervaren, is het college niet gebleken dat verweerder hierin een aandeel heeft gehad. Het voorgaande kan daarom niet leiden tot een gegrondverklaring van de klacht.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klaagster deels niet-ontvankelijk;
- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 21 augustus 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, P.D. Meesters en L.A.J. Stouthamer-Verschuren, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.A.C. Bergervoet, secretaris.