

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7283

A2024/7283

Beslissing van 7 maart 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 7 maart 2025 op de klacht van:

A,
wonende te B, klagster,

tegen

C,
psychiater, werkzaam te D,
verweerster, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. Y.R. Koorevaar, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 De zoon van klagster (hierna: de zoon) is wegens schizofrenie en een stoornis in het gebruik van cannabis sinds 2018 in behandeling bij de GGZ-instelling waar de psychiater werkzaam is. Vanwege psychotische decompensatie is de zoon meerdere malen met een zorgmachtiging in die instelling opgenomen geweest. Klagster is mentor van de zoon. De psychiater was regiebehandelaar van de zoon op de High Intensive Care afdeling (HIC) van augustus 2023 tot de overplaatsing van de zoon naar een andere locatie van de instelling op 9 juli 2024. Tussen 20 januari 2024 en 12 april 2024 was de zoon afwezig uit de instelling, nadat hij op 20 januari 2024 niet was teruggekeerd van een bezoek aan de supermarkt. Na zijn heropname op 12 april heeft de psychiater op 15 april 2024 besloten om de zoon te laten starten met zuclopentixol 25 mg en deze medicatie stapsgewijs op te hogen en later om te zetten naar depotvorm. Ook in deze periode was sprake van een zorgmachtiging. De psychiater heeft klagster telefonisch op de hoogte gesteld over het medicatiebeleid. Op 7 mei 2024 is na overleg met de apotheker gestart met zuclopentixol 900 mg in depotvorm.

De behandelend

AIOS (arts in opleiding tot specialist) heeft klaagster hiervan telefonisch op de hoogte gesteld.

1.2 Klaagster verwijt de psychiater dat zij zonder overleg vooraf met klaagster is gestart met de zuclopentixol 900 mg in depotvorm. Klaagster meent dat de toediening van deze hoeveelheid boven de standaarddosering is en daarom - zeker in het geval van de zoon - niet verantwoord. De psychiater heeft verweer gevoerd tegen de klacht.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht wel ontvankelijk is, maar 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 met de bijlagen, ontvangen op 6 juni 2024;
- de van klaagster ontvangen beschikking van de rechtbank Amsterdam;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 3 oktober 2024;

2.2 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 overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

3.1 In artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG is bepaald dat een tuchtklacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij een rechtstreeks belanghebbende dient uiteraard in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt(e) van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar. 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 degene is die beslist over het al of niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn of haar behandeling (zie CTG 1

oktober 2013,
ECLI:NL:TGZCTG:2013:110 en CTG 15 januari 2019, ECLI:NL:TGZCTG:2019:7).

3.2 Klaagster heeft het college desgevraagd medegedeeld dat zij ervan afgezien heeft haar zoon een machtiging te vragen voor het voeren van deze klachtprocedure en dat zij de klacht dus niet (mede) namens de zoon heeft ingediend. Voor zover zij klaagt over de communicatie jegens haar als moeder en mentor van de zoon, heeft zij bij de klacht een rechtstreeks eigen belang en kan zij dan ook in die klacht worden ontvangen. Voor zover de klacht betrekking heeft op de behandeling van de zoon door de psychiater, kan het college klaagster in dat klachtonderdeel zonder machtiging van de zoon alleen ontvangen als voldoende aannemelijk is dat de zoon zelf niet wilsbekwaam is om over het indienen van die klacht te beslissen. Klaagster is van mening dat de zoon niet in staat is de consequenties van de klacht te overzien.

3.3 Het college overweegt dat uit het medisch dossier blijkt dat bij de zoon sprake is van een complex ziektebeeld. In de periode die voor deze klachtzaak van belang is, was duidelijk sprake van ernstige psychische decompensatie, die ook heeft geleid tot onttrekking aan de noodzakelijke zorg. De zoon dacht tijdens zijn psychoses onder meer dat hij werd vergiftigd door het drinken van kraanwater en ook overigens komt uit het medisch dossier naar voren dat hij de consequenties van gebeurtenissen in deze periode niet kon overzien. Uit het medisch dossier lijkt te volgen dat de zoon wel heeft ingestemd met de hem voorgeschreven medicatie, maar het college is van oordeel dat hij vanuit zijn ziekte te beperkt in staat is om daarin een eigen keuze te maken. Het college acht het voor de thans aan de orde zijnde periode daarom niet aannemelijk dat de zoon zelf wilsbekwaam was om te kunnen beslissen over de indiening van deze klacht betreffende de hem gegeven behandeling en in het bijzonder zijn medicatie. Op grond van het voorgaande is het college van oordeel dat klaagster ook in de klacht over de behandeling kan worden ontvangen.

De criteria voor de beoordeling

3.4 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.

Beoordeling van de klacht

3.5 Het college overweegt dat uit het medisch dossier blijkt dat de psychiater klaagster regelmatig hetzij zelf, hetzij via de behandelend AIOS op de hoogte heeft gesteld van beslissingen die genomen werden met betrekking tot het behandelbeleid ten aanzien van de zoon. Klaagster werd ook betrokken bij zorgafstemmingsgesprekken (ZAG) en voor zover zij daar niet bij aanwezig was, werd zij naderhand van de inhoud daarvan op de hoogte gesteld. Zo heeft de psychiater klaagster zelf op 15 april 2024 gebeld om haar op de hoogte te stellen van de beslissing om te starten met zuclopentixol, het voornemen om deze medicatie in depotvorm te gaan geven en de overwegingen die zij daarbij had gemaakt. Klaagster is eveneens op de hoogte gesteld van momenten waarop de medicatie opgehoogd werd en van het moment waarop het depot is ingesteld. Het klopt dat klaagster geen toestemming vooraf is gevraagd bij het nemen van deze stappen, maar dat was gelet op de bestaande zorgmachtiging ook niet nodig.

3.6 Het college is voorts van oordeel dat uit het medisch dossier voldoende blijkt dat de psychiater het besluit om over te stappen naar zuclopentixol als medicatie weloverwogen heeft genomen. Bij de eerder gegeven medicatie was therapietrouw noodzakelijk, terwijl de zoon zich toen juist direct na het verruimen van vrijheden aan de zorg onttrokken had. Dan is het geven van medicatie in depotvorm een goed en gebruikelijk alternatief. De (uiteindelijke) dosering is tot stand gekomen na overleg met de apotheek en door geleidelijke opbouw van de medicatie. Deze dosering is zeker hoog, maar niet onverantwoord hoog en gelet op de omstandigheden en het ziektebeeld van de zoon reëel.

3.7 Het college voegt aan het voorgaande nog toe dat uit het dossier blijkt dat de communicatie tussen de zorgverleners en klaagster niet soepel verliep, wat de onderlinge contacten natuurlijk niet makkelijker maakte. Uiteraard valt te betreuren dat het voor de betrokkenen niet mogelijk is gebleken om in meer harmonie te overleggen over de behandeling van de zoon en (wijzigingen in) het behandelbeleid. De psychiater is echter, ook gelet op de zorgmachtiging, niet tekort geschoten in de informatievoorziening aan klaagster. Evenmin heeft zij tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld bij het voorschrijven van zuclopentixol als

medicatie. De klacht is op grond van het voorgaande kennelijk ongegrond.

4. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 7 maart 2025 door G.F.H. Lycklama à Nijeholt, voorzitter,
T.A. Wouters en C.M. Sonnenberg, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.