

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2024/7179

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 11 december 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klaagster,

tegen
[C],
psychiater,
destijds werkzaam in [B],
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. J.F. Groen, werkzaam in 's-Hertogenbosch.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1

Klaagster is in april 2010 opgenomen in een ggz-instelling op grond van de destijds geldende Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (hierna: Wet Bopz) in verband met psychotische problematiek. Er was sprake van schizofrenie en cannabisgebruik. Klaagster heeft verschillende keren op grond van een rechterlijke machtiging in de instelling verbleven. Zij werd begeleid door het FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment-team) waarvan de psychiater tot mei 2018 deel heeft uitgemaakt. Klaagster is van mening dat de psychiater – kort en zakelijk weergegeven – haar onzorgvuldig heeft behandeld met langdurige schade tot gevolg. Ook zou er sprake zijn van ongepast gedrag door de psychiater. De psychiater heeft aangevoerd dat de klacht van klaagster voor een deel is verjaard, en dat de klacht voor het overige (kennelijk) ongegrond is.

1.2

Het college komt tot het oordeel dat klaagster kennelijk niet-ontvankelijk is in een deel van haar klacht en dat de klacht voor het overige 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, ontvangen op 6 mei 2024;
- de brief van 3 juni 2024 van de secretaris aan klaagster;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 11 juni 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 8 augustus 2024.

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. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster is in april 2010 opgenomen in een ggz-instelling op grond van de destijds geldende Wet Bopz in verband met psychotische problematiek. Er was sprake van schizofrenie en cannabisgebruik. Klaagster is tot oktober 2012 in de instelling verbleven. Daarna werd zij begeleid door een FACT-team.

3.2 De psychiater maakt vanaf 1 oktober 2014 deel uit van het FACT-team, nadat de psychiater die klaagster tot op dat moment behandelde, is gestopt.

3.3 De psychiater en klaagster zien elkaar op 27 oktober 2014. Klaagster wil de zorg beëindigen. De FACT-behandeling stopt op klaagsters verzoek, tegen medisch advies in, in november 2014. Klaagster zou de zorg vervolgen in een vrijgevestigde psychiatriepraktijk. Zij zou de voorgeschreven medicatie blijven gebruiken.

3.4 Klaagster wordt in januari 2015 opnieuw verwezen naar de ggz-instelling door de huisarts. De psychiater ziet klaagster op 20 januari 2015. Er is sprake van recidief psychose en manische ontregeling. Klaagster is gestopt met de medicatie. De psychiater noteert dat klaagster zelf weer wil beginnen met de medicatie en schrijft medicatie voor. De behandeling door het FACT-team wordt gestart in afwachting van behandeling in de vrijgevestigde psychiatriepraktijk.

3.5 Op 5 februari 2015 wordt klaagster opgenomen op de afdeling intensieve zorg van de instelling. Dit gebeurt op die dag vrijwillig. Op 6 februari 2015 wordt een inbewaringstelling tot een verplichte opname (hierna: IBS) op grond van de Wet Bopz afgegeven. Er is sprake van recidief psychose, verlies van grip op gedrag, seksueel ontremd gedrag, zelfverwaarlozing en schulden. De IBS wordt opgevolgd door een rechterlijke machtiging op grond van de Wet Bopz. Deze machtiging wordt vervolgens meermalen verlengd door de rechtbank.

3.6 Op 17 augustus 2015 wordt klaagster overgeplaatst naar een andere afdeling. De psychiater is bij deze overplaatsing en opname niet betrokken. Op 27 juli 2016 wordt klaagster ontslagen en gaat zij wonen in een beschermde woongroep. Gedurende de opname gebruikt klaagster het antipsychoticum clozapine.

3.7 Op 9 september 2015 wordt de psychiater geconsulteerd door de waarnemend geneesheer-directeur in verband met een verzoek van klaagster tot ontslag. Dit verzoek heeft de waarnemend geneesheer-directeur afgewezen.

3.8 Op 15 januari 2016 is de psychiater aanwezig bij een zitting waarbij een verzoek met betrekking tot een rechterlijke machtiging tot voortgezet verblijf in de instelling wordt behandeld. De psychiater is aanwezig als waarnemer van de vaste klinisch behandelend psychiater van klaagster.

3.9 Vanaf maart 2017 is de machtiging tot voortgezet verblijf niet meer verlengd, maar is er sprake van een voorwaardelijke machtiging (artikel 14a Wet Bopz). Klaagster wordt behandeld door het FACT-team. Klaagster zegt evenwel afspraken af en zij laat hulpverleners niet toe. Er is wel woonbegeleiding. Klaagster gebruikt de medicijnen clozapine, aripiprazol, en metformine.

3.10 In juli 2017 is de psychiater betrokken bij de verlenging van de voorwaardelijke machtiging en blijft hij betrokken bij het FACT-team tot mei 2018.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klaagster verwijt verweerder:

- a) dat er een verkeerde diagnose is gesteld en sprake is geweest van een onjuiste behandeling;
- b) dat hij onvoldoende informatie over de behandeling heeft gegeven;
- c) dat hij een onjuiste verklaring en onjuiste rapportage heeft afgegeven;
- d) dat hij verkeerde medicijnen heeft voorgeschreven en verstrekt;
- e) schenden van het beroepsgeheim;
- f) dat hij haar ten onrechte niet tijdig heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar;
- g) grensoverschrijdend gedrag.

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 (kennelijk) ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 De psychiater heeft naar voren gebracht dat klaagster niet-ontvankelijk is in de klacht omdat de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift vervalt na tien jaar. Volgens de psychiater kan de klacht daarom niet worden behandeld voor zover het gaat om gebeurtenissen voorafgaand aan 6 mei 2014. Het college komt tot het oordeel dat klaagster kennelijk niet-ontvankelijk is voor zover de klacht betrekking heeft op de periode voor 6 mei 2014. De klacht is namelijk ingediend op 6 mei 2024. In artikel 65 lid 5 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is onder meer bepaald dat de termijn van verjaring aanvangt op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Daarbij is niet van belang of klaagster pas op een later moment kennis heeft genomen van het mogelijk onjuist of klachtwaardig handelen, voor zover daarvan sprake zou zijn.

De criteria voor de beoordeling

5.2 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 ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.3 Het college oordeelt dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht hierna toe hoe het tot dit oordeel is gekomen.

Klachtonderdeel a) verkeerde diagnose en onjuiste behandeling

5.4 Volgens klaagster is sprake van een onjuiste diagnose en daardoor een verkeerde behandeling. Klaagster stelt dat er 'verschillende benamingen aan haar aandoeningen zijn gegeven', terwijl het volgens haar ging om haar ontwikkeling van jeugd en adolescentie tot volwassenheid. Klaagster lijkt te stellen dat op deze wijze sprake is geweest van onder meer een drugs geïndiceerde psychose, bipolaire stoornis en schizofrenie. Uiteindelijk zou er sprake zijn geweest van Parkinson door dwangbehandelingen en medicatie.

5.5 De psychiater heeft opgemerkt dat het behandelplan van september 2014 – dat niet door de psychiater is opgemaakt – blijkt geeft van schizofrenie van het paranoïde type en cannabisafhankelijkheid als diagnostische classificaties (hierna: diagnoses).

Ook was eerder sprake van psychotische episodes na drugsgebruik en sociale problematiek. Deze aandoeningen zijn door andere psychiaters gediagnosticeerd. De psychiater heeft de diagnoses overgenomen toen hij betrokken raakte bij het FACT-team. Er was voor de psychiater geen reden om tot een andere diagnose te komen.

5.6 Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is. Vast staat dat klaagster in een eerder stadium uitgebreid is onderzocht. De diagnoses die door eerdere psychiaters zijn gesteld, zijn navolgbaar. De psychiater mocht dan ook uitgaan van de eerder gestelde diagnoses en de behandeling daarop afstemmen. Klaagster heeft verder ook niet onderbouwd waarom deze diagnoses en behandelingen volgens haar onjuist zouden zijn.

Klachtonderdeel b) onvoldoende informatie over de behandeling

5.7 Klaagster heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel aangevoerd dat er onjuistheden in haar dossier staan omdat er geen citaten in zijn opgenomen, dat de weergave van een incident omtrent een verstuurde e-mail niet juist zou zijn weergegeven, dat haar gedrag op sociale media verkeerd is weergegeven en dat er onjuistheden staan in overige rapportages. Ten slotte zou volgens klaagster ten onrechte in het dossier staan dat zij meermalen niet op afspraken zou zijn gekomen.

5.8 De psychiater heeft betwist dat het dossier een onjuiste weergave geeft van hetgeen met klaagster dan wel met derden is besproken. Voor wat betreft het opnemen van citaten heeft de psychiater opgemerkt dat er geen verplichting bestaat om citaten in een medisch dossier op te nemen.

5.9 Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is. Klaagster heeft twee vermeende onjuistheden specifiek benoemd. Zo gaat het om een incident met betrekking tot het versturen van spam vanaf klaagsters e-mailadres en een beschrijving van haar gedrag op sociale media. Het college stelt vast dat hetgeen over deze incidenten in het medisch dossier is opgenomen, een beschrijving is van een gebeurtenis. Gesteld noch gebleken is dat deze beschrijving als zodanig onjuist zou zijn geweest. Er wordt ook geen (waarde)oordeel over de gebeurtenissen gegeven. Weliswaar wordt met betrekking tot het gedrag op sociale media een zorg geuit, maar dat betreft een door de vader van klaagster geuite zorg, niet een beoordeling door de psychiater.

5.10 Voor wat betreft de overige gestelde onjuistheden heeft klaagster niet op enigerlei wijze onderbouwd welke onjuistheden in het medisch dossier zouden staan, zodat dit klachtonderdeel reeds daarom niet gegrond kan worden verklaard. Het opnemen van citaten in een medisch dossier is geen verplichting en het nalaten daarvan kan daarom niet als tuchtrechtelijk verwijtbaar worden aangemerkt.

Klachtonderdeel c) afgifte van onjuiste verklaring en onjuiste rapportage

5.11 Klaagster heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel aangevoerd dat de psychiater tijdens de zitting waarbij de rechterlijke machtiging tot voortgezet verblijf (in kader van Wet Bopz) werd behandeld, heeft gelogen. Volgens klaagster wilde de psychiater een verplicht verblijf van jaren, maar heeft de rechter aangegeven dat dit slechts met een half jaar mocht worden verlengd. Daaruit zou de leugen van de psychiater blijken.

5.12 De psychiater betwist dat hij heeft gelogen tegen de rechter. De psychiater heeft slechts informatie gegeven over het welbevinden van klaagster en daarop heeft de rechter een eigen afweging gemaakt voor wat betreft of, en zo ja, voor welke duur een rechterlijke machtiging moest worden afgegeven.

5.13 Het college kan niet vaststellen dat de psychiater ten tijde van de zitting omtrent de machtiging tot voortgezet verblijf zou hebben gelogen. De psychiater was bevoegd

om ten tijde van de zitting aan de rechter informatie te geven over het welbevinden van klaagster. Aan de hand van deze informatie maakt de rechter zelfstandig een afweging voor welke periode de machtiging moet worden afgegeven. Vast staat dat de machtiging is verleend, hetgeen erop wijst dat de rechter van oordeel is geweest dat dit in het belang van het welzijn en de gezondheid van klaagster was. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel d) voorschrijven en verstrekken van verkeerde medicijnen

5.14 Klaagster heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel aangevoerd dat zij ten onrechte haloperidol heeft voorgeschreven gekregen, dit terwijl haloperidol eerder was toegepast zonder enig effect maar wel met bijwerkingen.

5.15 De psychiater heeft aangevoerd dat hij niet degene is geweest die aanvankelijk haloperidol heeft voorgeschreven. Dit werd bij de opname in juni 2014 voorgeschreven. Later heeft klaagster aan een collega van de psychiater aangegeven dat zij wilde stoppen met haloperidol vanwege de bijwerkingen. Dat afbouwproces is gestart. Nadat klaagster op 20 januari 2015 door de huisarts naar de ggz-instelling was (her)verwezen, heeft de psychiater aripiprazol voorgeschreven. In mei 2015 is nog een keer haloperidol voorgeschreven door de klinisch psychiater, maar dit is in juni 2015 weer gestopt.

5.16 Het college stelt vast dat het niet de psychiater is geweest die haloperidol heeft voorgeschreven. Dit betekent dat reeds daarom dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is, nog daargelaten dat niet is gebleken van het voorschrijven van onjuiste medicatie.

Klachtonderdeel e) schenden van het beroepsgeheim

5.17 Klaagster heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel aangevoerd dat de psychiater 'bijna heel de wereld kenbaar heeft gemaakt' dat klaagster zijn dochter is. In het aanvullend klaagschrift heeft klaagster toegelicht dat de psychiater klaagster 'in een informele sfeer' met zijn hand op haar bovenbeen zou hebben gerustgesteld dat hij zelf 'niet 100%' is. De psychiater heeft uitdrukkelijk betwist dat hij ooit heeft gesteld dat klaagster zijn dochter is. Voorts heeft hij uitdrukkelijk betwist dat hij ooit zijn hand op het bovenbeen van klaagster heeft gelegd. Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is nu niet is vast te stellen dat een dergelijke uitlating door de psychiater is gedaan en/of dat een dergelijk handelen is voorgevallen.

Klachtonderdeel f) ten onrechte niet tijdig doorverwijzen naar een andere beroepsbeoefenaar

5.18 Klaagster heeft zich op het standpunt gesteld dat de psychiater haar niet tijdig heeft doorverwezen naar een (somatisch) specialist in verband met haar schildklierproblemen. Ook heeft de psychiater haar niet tijdig doorverwezen in verband met haar klachten (mogelijk) gerelateerd aan diabetes en reumatoïde artritis. De psychiater heeft uitdrukkelijk betwist dat hij haar niet heeft doorverwezen althans er was geen reden om haar zelf door te verwijzen nu er in de ambulante setting maar ook tijdens de opnames voldoende zorg door de huisarts werd geleverd. Het is de huisarts die klaagster had moeten doorverwijzen indien daartoe aanleiding was.

5.19 Het college kan de psychiater volgen in zijn stelling dat tijdens de ambulante behandeling alsmede tijdens de opnames, voldoende huisartsenzorg voorhanden was zodat het niet aan de psychiater was om klaagster door te verwijzen voor haar lichamelijke klachten. Niet gebleken is dat de huisartsenzorg in een specifieke situatie onvoldoende was. Dit klachtonderdeel is eveneens kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel g) grensoverschrijdend gedrag

5.20 Voor een nadere onderbouwing van dit klachtonderdeel verwijst het college ook

naar hetgeen daarover is weergegeven in overweging 5.17. Klaagster heeft voor het overige geen andere of nadere feiten of omstandigheden aangevoerd waaruit zou kunnen worden opgemaakt dat sprake zou zijn van grensoverschrijdend gedrag. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond reeds omdat het niet op enigerlei wijze deugdelijk is onderbouwd. Het had op de weg van klaagster gelegen om dit klachtonderdeel te onderbouwen en zij is daartoe in de gelegenheid gesteld. Klaagster heeft daaraan niet voldaan.

Slotsom

5.21 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klaagster kennelijk niet-ontvankelijk is in haar klacht voor zover de klachtonderdelen betrekking hebben op gebeurtenissen voor 6 mei 2014 en dat voor het overige alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6.

De beslissing

Het college:

- verklaart klaagster kennelijk niet-ontvankelijk in haar klacht voor zover deze betrekking heeft op gebeurtenissen voor 6 mei 2014;
- verklaart de klacht voor het overige in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 11 december 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, L.A.J. Stouthamer-Verschuren en R.J.M. Lardinois, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.A.C. Bergervoet, secretaris.