

Mensonterende gang naar rechtbank

Iedere patiënt, in welke omstandigheid dan ook, dient met inachtneming van de menselijke waardigheid te worden behandeld. Juist als een patiënt nog nauwelijks invloed kan uitoefenen op zijn uiterlijk vertoon door psychose, narcose, coma, dementie of andere bewustzijnsverlagende omstandigheid, dient de arts daar vanuit zijn professionele verantwoordelijkheid alert op te zijn en te blijven. Desnoods moet de arts ook anderen in het behandelteam daarop aanspreken. Dus geen onnodig bloot, nodeless gemanipuleer, de patiënt met respect aanraken et cetera. Dat lijkt ons de wat omfloerst gebrachte maar niettemin duidelijke en ook terechte boodschap in onderstaande fors ingekorte uitspraak van het Centraal Tuchtcollege.

Een psychiater had een patiënte vanuit de separeer zonder ondergoed en schoeisel en in scheurkleding naar de rechtbank laten gaan om daar de verlengingszitting van haar tbs bij te wonen, terwijl de rechter ook naar de instelling had kunnen komen. Onder het menstruatiebloed kwam ze terug. 'Mensonterend' vond het Centraal Tuchtcollege dat en nam het de psychiater ook kwalijk dat



hij het gebeurde niet in het behandelteam had geëvalueerd en er geen maatregelen waren genomen om herhaling te voorkomen. Zoals nog te vaak voorkomt, was ook in deze zaak een en ander aan te merken op de tekortschietende verslaglegging; in combinatie met het vorige verwijt kwam het de psychiater op een waarschuwing te staan.

Dat een arts bij heel moeilijke patiënten - zoals in onderstaande casus - wel eens medicatie off label moet uitproberen en voorschrijven, vond het tuchtcollege anders dan de aanklagende hoofdinspecteur niet onbegrijpelijk. Ook de eis van de hoofdinspecteur om ook bij dwangmedicatie in een isoleer informed consent op te leggen, werd door het Centraal Tuchtcollege als niet realistisch van de hand gewezen.

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN

De volledige versie van beide uitspraken is in te zien op onze site: www.medischcontact.nl. Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken.



Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 29 juni 2006

(ingekort)

Beslissing in de zaak onder nummer 2005/070 van: A, arts, in zijn hoedanigheid van coördinerend-inspecteur voor de forensische zorg, werkgebied B, werkzaam te C, (in de procedure in eerste aanleg D, psychiater, in zijn hoedanigheid van hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg te E), appellant, klager in eerste aanleg, tegen F, zenuwarts, wonende te G, verweerder in eerste aanleg en in hoger beroep, raadsman prof. mr. J.H. Hubben, advocaat te Arnhem en in de zaak onder nummer 2005/071 van F, voornoemd, appellant, tegen A, in zijn hoedanigheid van coördinerend-inspecteur voor de forensische zorg, voornoemd, verweerder in beroep.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

In zijn hoedanigheid van hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg te E heeft D op 4 augustus 2003 tegen F - hierna te noemen de arts - bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle een uit vijf klachtonderdelen bestaande klacht ingediend.

Bij beslissing van 10 februari 2005, onder nummer 93/03, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de arts gewaarschuwd. D en de arts zijn beiden van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

(...)

2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2. Ten aanzien van de klacht

1. Verweerder heeft aan patiënte zorg geboden op basis van onvoldoende onderzoek en diagnostiek en heeft aan patiënte antipsychotica voorgeschreven op basis van een ongebruikelijke indicatie;
2. Verweerder heeft patiënte niet tegen zichzelf in bescherming genomen en niet gehandeld op basis van professionele en humanitaire overwegingen;
3. Verweerder heeft onvoldoende gereflecteerd op het gebeurde op

22 november 2002 en het gebeurde onvoldoende besproken;

4. Verweerder heeft niet (tijdig) gezorgd voor een behandelplan dat voorzag in een adequate behandeling;
5. Verweerder heeft onvoldoende dossier gehouden.

3. Ten aanzien van het verweer (...)

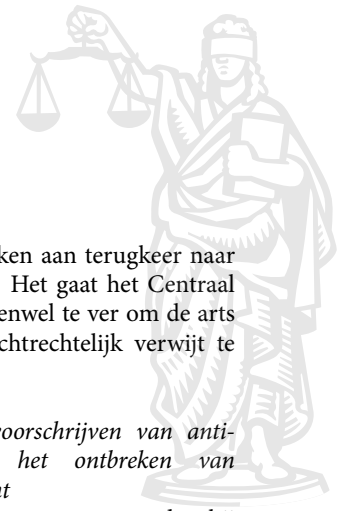
4. Ten aanzien van de ontvankelijkheid (...)

5. Ten aanzien van de gegrondheid van de klacht (...)

3. VASTSTAANDE FEITEN

De arts is als psychiater verbonden aan de kliniek voor forensisch psychiatrische zorg M te P, verder M te noemen.

De klacht van de inspecteur betreft de behandeling door de arts van mevrouw Q, geboren op 5 december 1969 te R, S, verder te noemen: patiënte. Zij is in 1992



Nederland binnengekomen met een vals paspoort, op reis naar haar toenmalige Canadese vriend. In Nederland is zij tweemaal getrouwd geweest en zij heeft uit beide huwelijken een kind, een zoon (1994) en een dochter (1996). Beide kinderen verblijven in pleeggezinnen. In 1997 is patiënte gedetineerd nadat zij een kennis had mishandeld en bij arrestatie dreigde haar zoon te steken met een balpen. Na detentie verbleef patiënte in een pension voor dak- en thuislozen. Tijdens dit verblijf pleegde zij een delict waarvoor ze in 1997 tbs kreeg.

De districtpsychiater T te U heeft op 26 oktober 1997 een briefrapport over patiënte uitgebracht en op 6 februari 1998 en op 6 oktober 1999 volgde tweemaal rapportage door het V te W. Op 21 april 2000 is over patiënte gerapporteerd door het X te W.

In het kader daarvan verbleef patiënte tot 8 augustus 2002 op de afdeling forensische psychiatrie van het psychiatrisch ziekenhuis de K te Y. Op die dag werd zij in een crisissituatie (na het steken van een medewerker met een vork) voor een time-out overgeplaatst naar M. Die overplaatsing werd noodzakelijk geacht vanwege de agressieve impulsdoorbraken van patiënte.

Van diezelfde datum zijn een handgeschreven overdrachtsbrief van de psychiater Z en een verpleegkundige overdracht.

Op 22 augustus 2002 volgde een uitgebreide overdrachtsbrief van psychiater Z. Daarnaast bevinden zich in het dossier het verslag controlebehandelplan van de K d.d. 11 juli 2002 en het adviesrapport van AA en BB, Reclassering Nederland, d.d. 29 juli 2002. In M is er sprake geweest van langdurige separaties en verblijven in de isoleer vanwege agressieve incidenten. (...). Patiënte kreeg als medicatie risperidon, eerst 3 en later 4 mg per dag en vanaf 19 februari 2003 risperidon 25 mg per 2 weken. Op 9 november 2002, op 6 december 2002 en op 28 januari 2003 is bij wijze van gedwongen medicatie aan patiënte een depot zuclopentixol toegediend.

Op 22 november 2002 is patiënte in scheurkleding vervoerd naar een rechtszitting.

4. DE BEOORDELING

VAN DE BEROEPEN IN BEIDE ZAKEN

4.1. Het gaat in deze zaken kort gezegd om het volgende. De inspecteur heeft

in eerste aanleg tegen de arts een uit vijf onderdelen bestaande klacht ingediend. De klacht is vermeld in de bestreden beslissing en hiervoor onder 2 ('2. ten aanzien van de klacht') weergegeven.

Het Regionaal Tuchtcollege heeft de inspecteur ontvankelijk verklaard in de klacht en klachtonderdeel 5, voor zover dit onderdeel dossiervorming betreft waarvoor de arts verantwoordelijk is en niet de periode maart tot juni 2003 beslaat, gegrond geacht. De overige klachtonderdelen zijn afgewezen.

De inspecteur is in beroep gekomen van de ongegrondverklaring van de klachtonderdelen 1 tot en met 4. De arts heeft tegen het beroep van de inspecteur verweer gevoerd en heeft op zijn beurt geappelleerd van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege.

(...)

In de zaak 2005/071

4.2. Het meest verstrekkend is het bezwaar van de arts dat het Regionaal Tuchtcollege de inspecteur in zijn klacht ontvankelijk heeft verklaard.

(...)

Dit betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de inspecteur terecht ontvankelijk heeft verklaard.

In het beroep van de inspecteur (zaak 2005/70) verder

4.3. Het Centraal Tuchtcollege zal eerst de bezwaren van de inspecteur tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdelen 1 en 4 behandelen.

- Het bieden van zorg op basis van onvoldoende onderzoek en diagnostiek

Het Centraal Tuchtcollege neemt over hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.3 heeft overwogen en voegt daar nog het volgende aan toe.

Bij het Centraal Tuchtcollege is op grond van de stukken en hetgeen ter zitting door de arts is toegelicht, toch de indruk ontstaan dat de arts (te) lang is blijven voortbouwen op de laatstelijk in de K met betrekking tot de patiënte gestelde diagnose en dat hij weinig psychiatrisch onderzoek heeft gedaan om zo, op basis van eigen bevindingen, de diagnose verder bevestigd te krijgen. Een juiste diagnose is met name in een tbs-situatie van groot belang, met het oog op de daaraan verbonden consequenties, zoals bijvoorbeeld het

al dan niet werken aan terugkeer naar de thuissituatie. Het gaat het Centraal Tuchtcollege evenwel te ver om de arts hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

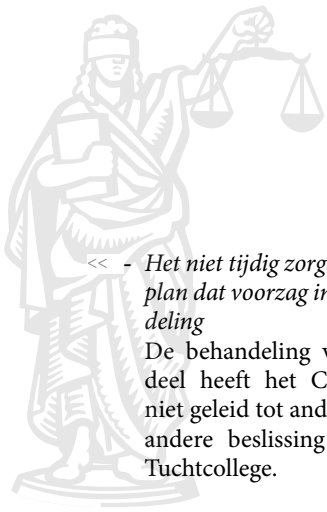
- Het off label voorschrijven van anti-psychoptica en het ontbreken van informed consent

De arts is voorts verweten dat hij patiënte antipsychotica heeft voorgeschreven op basis van een ongebruikelijke indicatie, dat patiënte daarover niet was geïnformeerd en dat haar niet om toestemming is gevraagd. De arts heeft aangevoerd dat hij patiënte antipsychotica heeft voorgeschreven vanwege de dempende werking daarvan op agressie en vijandigheid.

Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat niet gezegd kan worden dat het voorschrijven van bedoelde medicatie niet te rechtvaardigen was. Zoals H in zijn op verzoek van de arts opgemaakte rapport van 21 mei 2004 heeft aangegeven, is van belang dat de arts bij patiënte voor een situatie stond waarin hij iets moest doen. Het is dan, aldus H, niet verantwoord om niet elke medicamenteuze optie serieus te overwegen. In een eerder stadium waren SSRI's (antidepressiva) bij patiënte in gelijksoortige situaties weinig effectief gebleken, terwijl patiënte wel baat had toen haar in de K antipsychotica werden voorgeschreven.

De inspecteur heeft ook niet aangevoerd dat de stelling van de arts dat patiënte van de door hem toegediende medicatie opknapte, niet juist zou zijn. Een en ander brengt mee dat de arts onder de geschetste omstandigheden voor wat betreft het voorschrijven van antipsychotica geen tuchtrechtelijk verwijt zal worden gemaakt.

Ten aanzien van een gebrek aan informed consent zal dat evenmin gebeuren. Zoals H voornoemd in zijn rapport onder 2.2 aangeeft, is het volstrekt aanneemelijk dat de toestand van patiënte tijdens separatieperioden informed consent onrealistisch maakte en dat dwangmedicatie toen noodzakelijk was. De arts heeft voldoende aanneemelijk gemaakt dat waar antipsychotica zijn toegediend als onderhoudsmedicatie, dit met patiënte is besproken en dat zij is geïnformeerd over de werking van deze medicatie. >>



<< - *Het niet tijdig zorgen voor een behandelplan dat voorzorg in een adequate behandeling*

De behandeling van dit klachtonderdeel heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere conclusies en een andere beslissing dan het Regionaal Tuchtcollege.

4.4. Het Centraal Tuchtcollege komt thans toe aan een (gezamenlijke) beoordeling van de klachtonderdelen 2 en 3. Deze klachtonderdelen behelzen het verwijt dat de arts patiënte bij de gang naar de rechtbank op 22 november 2002 niet tegen zichzelf in bescherming heeft genomen en dat onvoldoende reflectie op en evaluatie van het gebeuren hebben plaatsgevonden. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege wel van oordeel dat de arts tuchtrechtelijk moet worden verweten dat hij patiënte op 22 november 2002 vanuit de separer, zonder ondergoed en schoeisel en in scheurkleding naar de rechtbank heeft laten gaan om daar de verlengingszitting van de tbs bij te wonen. Patiënte heeft de zitting ernstig verstoord en zat toen zij terugkeerde onder het menstruatiebloed.

Met de inspecteur is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de arts vanuit zijn professionele verantwoordelijkheid de mensonterende wijze waarop zij de gang naar de rechtbank heeft gemaakt, had moeten voorkomen en dat hij dat ook had kunnen doen omdat er in dergelijke uitzonderlijke situaties de mogelijkheid bestaat dat de rechter die over de verlening van de tbs moet oordelen naar de instelling komt. Met deze mogelijkheid was de arts, naar hij ter zitting heeft verklaard, overigens ook bekend.

Door patiënte in scheurkleding naar de rechtbank te laten gaan, heeft de arts bovendien gehandeld in strijd met de in M geldende regel dat scheurkleding alleen in een separeersituatie mag worden gedragen. Dat wel aandrang op patiënte is uitgeoefend om zich om te kleden maar dat zij dat weigerde, leidt niet tot een andere conclusie. De arts heeft aangegeven dat het gebeurde hem niet onberoerd heeft gelaten. Dat er bij hem een reflectie op het gebeurde heeft plaatsgevonden in die zin dat er tenminste een plan van aanpak is opgesteld om gelijksoortige situaties in de toekomst te voorkomen, is niet gebleken. Het gebeurde is evenmin in het team geëvalueerd zoals blijkt uit de

brief van 12 maart 2003 van de arts aan de hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg, terwijl dat naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege om een herhaling voor de toekomst te voorkomen, wel had moeten gebeuren, ook al gaven de teamleden, zoals de arts stelt, aan dat zij daaraan achteraf geen behoefte hadden.

Een en ander moet de arts evenzeer tuchtrechtelijk worden aangerekend.

4.5. Conclusie uit het voorgaande is dat het beroep van de inspecteur deels slaagt en dat het tweede en derde onderdeel van de klacht alsnog gegrond zullen worden verklaard.

4.6. (...)

4.7. In het vijfde (...) klachtonderdeel is de arts onvoldoende dossiervorming verweten. Het beroep van de arts dat dit ten onrechte is gedaan, verwerpt het Centraal Tuchtcollege. Het Regionaal Tuchtcollege heeft het belang van goede dossiervorming duidelijk omschreven (r.o. 5.14). Ten behoeve van de continuïteit van een ingezette behandeling is nodig dat het medisch dossier van een betrokken patiënt voorhanden en goed toegankelijk is, dat wil zeggen dat het een compleet geheel is, helder en overzichtelijk en behoorlijk leesbaar. Het moet zo ingericht zijn dat een (waarnemend) collega-behandelaar zich op korte termijn in het dossier kan inlezen. Dat van een en ander sprake was bij het door de arts met betrekking tot de patiënte aangehouden dossier is onvoldoende gebleken.

Ten aanzien van de dossiervorming heeft de behandeling van de zaak in beroep dan ook niet tot een andere conclusie geleid dan die van het Regionaal Tuchtcollege, te weten dat de arts ten aanzien van de dossiervorming, voor zover hij daarvoor verantwoordelijk was, uitgezonderd de periode maart tot juni 2003, een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt.

4.8. Al het voorgaande leidt in beide zaken tot de volgende slotsom:

- Het beroep van de inspecteur slaagt voor zover dat is gericht tegen de ongegrondverklaring van het oorspronkelijk tweede en derde klachtonderdeel. Beide klachtonderdelen worden alsnog gegrond verklaard. In zoverre wordt de beslissing van het Regionaal Tuchtcol-

lege vernietigd. Voor het overige wordt het beroep van de inspecteur verworpen;

- Het beroep van de arts faalt;
- Het Centraal Tuchtcollege acht de door het Regionaal Tuchtcollege aan de arts opgelegde maatregel van waarschuwing, ook nu meer klachtonderdelen gegrond zijn verklaard, passend en toereikend. Deze maatregel wordt derhalve gehandhaafd.

Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover het tweede en derde klachtonderdeel ongegrond zijn verklaard en verklaart die klachtonderdelen alsnog gegrond met handhaving van de opgelegde maatregel van waarschuwing;
- verwerpt het beroep van de inspecteur voor het overige;
- verwerpt het beroep van de arts.

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. R.A. Torrenga, voorzitter, mr. A.D.R.M. Boumans en mr. P. Neleman, leden-juristen, H.J. Dalewijk en dr. M.M. Veering, leden-beroepsgenoten, en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 29 juni 2006, door mr. R.A. Torrenga, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■