



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Twee psychiaters zonder blijk van enig zelfinzicht?

Een zwakbegaafde vrouw met paranoïde schizofrenie loopt het kanaal in en overlijdt door suicide. Krap een halfjaar eerder is ze opgenomen geweest op een crisisservice voor zo'n zelfde poging. Na die opname is ze teruggegaan naar haar woongroep. Dat was naar de wens van de patiënt, maar niet van haar broer – tevens mentor – en dochter. De tuchtklachten die de broer en dochter na het overlijden van de patiënt indienen tegen de psychiater van de crisisservice – haar zaak staat hieronder – en tegen de FACT-psychiater

(*flexible assertive community treatment*) die de vrouw op de woongroep begeleidt, worden door het tuchtcollege in Eindhoven tezamen behandeld. Ze krijgen allebei in maart 2019 een berisping; de psychiater bij de crisisservice omdat eerdere suicidepogingen onderbelicht bleven in haar beleid en de FACT-psychiater vanwege een te afwachtende houding en omdat niet aan de randvoorwaarden voor ontslag was voldaan. Waarschijnlijk niet toevallig geven volgens het college beide psychiaters geen blijk van enig zelf-

inzicht. Een oordeel dat na de ramp van een overleden patiënt precies een jaar lang mag echoën in de levens van dit psychiaterduo. Afgelopen maart beslist het Centraal Tuchtcollege diametraal anders. De psychiater van de crisisservice heeft zorgvuldig gehandeld en ook de FACT-arts kan geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. De klachten worden alsnog ongegrond verklaard.

Eva Nyst, journalist
mr. Robinetta de Roode, adviseur
gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 3 maart 2020 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.092 van A, psychiater, werkzaam te B, appellante, verweerster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. J.M. de Vries te Eindhoven, tegen C en D, beiden wonende te E, verweerders in beroep, klagers in eerste aanleg.

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

(...)

'2 De feiten

Klager is de broer van wijlen mevrouw AA, geboren in 1966 en overleden op 17 augustus 2017 (hierna aangeduid als: patiënte). Klager was tevens haar mentor en bewindvoerder. Klaagster is één

van de twee dochters van patiënte. Patiënte was van F-se afkomst. Zij was bekend met schizofrenie van het paranoïde type en zwakbegaafdheid. (...)

Op 14 december 2012 is patiënte geplaatst in een zorginstelling. In 2016 is zij vandaaruit overgeplaatst naar een woongroep. Zij verbleef daar op vrijwillige basis en werd ambulante behandeld door een psychiater van het FACT-team. Aanvankelijk gebruikte patiënte medicatie in de vorm van een Xeplion-depot. Op initiatief van de toenmalige behandelaar is deze medicatie in juni 2016 omgezet in oraal Risperdal (risperidon), 2 mg. Vanaf medio maart 2017 is een andere FACT-psychiater (hierna: de FACT-psychiater) bij de behandeling van patiënte betrokken. Klagers hebben tegen deze FACT-psychiater onder nummer 18134b ook een klacht bij dit tuchtcollege ingediend.

In het zorgdossier van patiënte staat bij de datum van 28 december 2016 genoteerd:

“(…) (naam patiënte; college) heeft zeep gedronken, wilde dood. (...)”

Bij de datum van 11 maart 2017 staat in het zorgdossier van patiënte genoteerd:

“rapportage ivm crisiscontact. (...) gebeld ivm inname douchegel/handzeep als suicide poging, somatisch geen gevaar aldus HAP. (...)”

In het zorgdossier van patiënte staat bij de datum van 12 maart 2017 genoteerd:

“(…) Om 14.45 belde de zus dat (naam patiënte; college) gezien is door naaste bekenden van de familie bij het kanaal, mw is in het kanaal gelopen en meteen door omstanders eruit gehaald. (…)”

Op dezelfde dag is patiënte in het ziekenhuis opgenomen vanwege een (mogelijke) longinfectie. (…)

Op 17 maart 2017 is patiënte uit het ziekenhuis ontslagen. Zij is vervolgens vrijwillig opgenomen op de (gesloten) crisisafdeling voor mensen met een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek van de zorginstelling waar zij vanaf 14 december 2012 tot in 2016 had verbleven. Verweerster was vanaf dat moment de regiebehandelaar van patiënte. (…)

Op 27 maart 2017 is aan patiënte het eerste Xeplion-depot verstrekt, waarna het tweede volgde op 3 april 2017 en verdere depots tijdens haar verblijf in de zorginstelling op 1 mei en 29 mei 2017. Eind april 2017 was naar het oordeel van verweerster voldaan aan de beschreven opnamedoelen en werd een ontslaggesprek gepland.

(…)

Bij de datum van 6 juni 2017 te 14.45 uur staat in het zorgdossier van patiënte genoteerd:

“Is vandaag met ontslag gegaan (…). Tegen de wens van de familie in. (…)”

Vanaf dat moment verbleef patiënte in de eerdergenoemde woongroep en is verweerster niet meer bij de behandeling van patiënte betrokken. (…)

Patiënte is, zoals reeds vastgesteld, op 17 augustus 2017 overleden. Zij heeft suïcide gepleegd door het kanaal in te lopen.

3 Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerster in verband met het overlijden van patiënte door suïcide dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij behoorde te betrachten ten aanzien van patiënte aangezien zij geen oog heeft gehad voor de gezondheidstoestand van patiënte maar uitsluitend bestuurlijk beleid heeft uitgevoerd, met de dood van patiënte tot gevolg. (…)

4 Het standpunt van verweerster

Patiënte is al lange tijd bekend met een wisselend toestandbeeld en uitingen van niet-geconcretiseerde doodswensen. Verweerster werd bij de behandeling van patiënte betrokken op 16 maart 2017, toen patiënte uit het ziekenhuis werd ontslagen. Doel van de opname in de zorginstelling was het instellen op depotmedicatie en het stabiliseren van patiënte naar het (toestands)beeld van vóór de afbouw van het depot. Eind april 2017 was voldaan aan de beschreven opnamedoelen, waardoor ontslag uit de gesloten crisisafdeling van de zorginstelling aan de orde was. Patiënte wilde ook zelf graag terug naar de woongroep waar zij eerder had verbleven en wilde niet langer in de zorginstelling verblijven.

In de dagen en weken na 11 mei 2017, de datum van het ontslaggesprek, werd geen achteruitgang in het toestandbeeld van patiënte waargenomen. Gelet op de wens van patiënte om op de woongroep te wonen, was voor plaatsing van patiënte op een gesloten afdeling een rechterlijke machtiging als bedoeld in de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) vereist. Aan (onder meer) het gevaarscriterium voor het afgeven van een rechterlijke machtiging was echter niet voldaan. Er waren geen signalen dat patiënte een gevaar voor zichzelf vormde en voornemens was nogmaals een tentamen suïcidiï te ondernemen. Verweerster is van mening dat zij in redelijkheid tot het ontslag van patiënte heeft kunnen besluiten en dat zij tuchtrechtelijk niet verwijtbaar heeft gehandeld.

5 De overwegingen van het college

Patiënte verbleef na haar tentamen suïcidiï op 12 maart 2017, vanaf 17 maart 2017 op de gesloten afdeling van de zorginstelling waar verweerster werkzaam was en nog steeds is. Verweerster is vanaf 16 maart 2017 tot en met 6 juni 2017 de regiebehandelaar van patiënte geweest. (…)

De klacht betreft in essentie de vraag of verweerster als regiebehandelaar van patiënte een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt dat patiënte op 6 juni 2017 uit de zorginstelling is ontslagen. (…)

Bij opname van patiënte in de zorginstelling is het doel van de opname door de FACT-psychiater (in het kader van een advies) aldus geformuleerd dat patiënte zal worden ingesteld op het Xeplion-depot en dat zij na oefenen met verlof kan en na het maken van goede afspraken met de familie zal terugkeren naar de eerder genoemde woongroep.

Het college stelt vast dat patiënte in het verleden op het Xeplion-depot stabiel heeft kunnen functioneren. Zij is gedestabiliseerd vanaf het moment dat in juni 2016 het Xeplion-depot werd omgezet in orale medicatie. Het college stelt in dit verband vast dat patiënte na het starten van de orale medicatie tweemaal, namelijk op 28 december 2016 en op 11 maart 2017, een (weliswaar ondeugdelijke) suïcidepoging heeft gedaan door de inname van zeep/douchegel en eenmaal, op 12 maart 2017, een suïcidepoging heeft gedaan door het kanaal in te lopen.

Ter zitting heeft verweerster verklaard dat patiënte in de zorginstelling was opgenomen voor het instellen van het Xeplion-depot, dat het effect van een Xeplion-depot na één maand is te merken en dat er tijdens de opname in de zorginstelling aan patiënte twee Xeplion-depots moesten zijn toegediend alvorens, zo begrijpt het college, patiënte met ontslag kon gaan. Het eerste depot is patiënte op 27 maart 2017 verstrekt en het tweede op 3 april 2017. Eind april 2017, toen aan patiënte tweemaal een

Xeplion-depot was verstrekt, was verweerster van mening dat patiënte met ontslag kon. (...)

Het college leidt hieruit af dat voor verweerster voor het ontslag van patiënte bepalend was dat patiënte op het Xeplion-depot was ingesteld en dat zulks volgens haar eind april 2017 was gebeurd. Het college is van oordeel dat verweerster daarmee een belangrijk tweede element, de stabilisatie, niet dan wel onvoldoende heeft meegewogen. (...)

Ook in het zorgdossier van patiënte waren voldoende aanwijzingen dat patiënte, hoewel haar inmiddels meerdere malen een Xeplion-depot was toegediend, ten aanzien van haar suicidaliteit niet voldoende was gestabiliseerd. In het zorgdossier staat bij 17 en 24 april 2017 genoteerd dat patiënte niet meer wilde leven. (...) Het college overweegt daartoe dat ook begin mei 2017 patiënte sprak over verdrinken en de dood. Verwezen wordt naar de aantekeningen in het zorgdossier van patiënte bij 2, 4 en 7 mei 2017. Verweerster heeft in dit verband verklaard dat een medewerker van het FACT-team, door verweerster omschreven als een deskundige collega, die een goede inschatting van suicidaliteit kan maken, aangaf dat patiënte was zoals eerder. (...)

Het college stelt vast dat het tentamen suïcidii van 12 maart 2017 voor verweerster bij de vraag of patiënte met ontslag kon kennelijk geen wezenlijke rol van betekenis meer heeft gespeeld en dat daarvan als het ware is geabstraheerd. Naar de oorzaken van dit tentamen suïcidii heeft verweerster geen onderzoek gedaan dan wel laten doen en (enkel) op basis van de verstrekte Xeplion-depots werd patiënte reeds eind april 2017 stabiel genoeg bevonden om met ontslag te gaan. Verweerster had dit tentamen suïcidii en ook het eerder op 28 december 2016 en 11 maart 2017 innemen van douchegel/zeep door patiënte om daarmee een poging te doen zich van het leven te beroven, nadrukkelijk in haar afweging of patiënte al dan niet met ontslag kon, moeten betrekken. Verweerster heeft dat nagelaten.

Ter zitting heeft verweerster verklaard dat zij twee keer per week op de afdeling kwam waar patiënte verbleef, bij teambesprekingen was en ook individuele contacten had. Voorts heeft verweerster verklaard dat zij patiënte vooral in het voorbijgaan heeft gesproken, bijvoorbeeld bij de koffie. Dat werkte met patiënte beter dan om op een stoel te gaan zitten om te gaan praten, aldus verweerster. Het college stelt vast dat deze contacten in het zorgdossier niet zijn vastgelegd en dat uit het zorgdossier ook niet blijkt dat en waarom verweerster uit het beloop van deze meer terloopse contacten met patiënte had mogen afleiden dat patiënte op 6 juni 2017 ten aanzien van haar suicidaliteit voldoende was gestabiliseerd om met ontslag te gaan.

Voorts acht het college relevant dat in het advies van de FACT-psiater van 14 maart 2017 randvoorwaarden voor het ontslag zijn opgenomen. Alvorens met ontslag te gaan, zou patiënte in de woongroep gaan oefenen en er zouden goede afspraken zijn met de familie. Aan deze randvoorwaarden voor het ontslag was op 6 juni 2017 niet voldaan. Patiënte had immers niet in de woongroep kunnen wennen. De familie van patiënte wenste er niet aan mee te werken dat patiënte op bezoek ging om te wennen en met de

familie, die het niet eens was met het ontslag uit de zorginstelling, konden om die reden geen afspraken worden gemaakt.

Verweerster was van een en ander op de hoogte. Het college stelt vast dat uit niets blijkt dat onder verantwoordelijkheid van verweerster is getracht de familie van patiënte en in het bijzonder klager, zijnde ook haar mentor en bewindvoerder, bij de besluitvorming te betrekken en met hen in gesprek te gaan. Verweerster heeft, hoewel ook aan de randvoorwaarden voor het ontslag niet was voldaan, niettemin geoordeeld dat patiënte op 6 juni 2017 met ontslag kon. In het licht van al het vorenoverwogene is deze beslissing onbegrijpelijk.

Op grond van het voorgaande is het college van oordeel dat verweerster er een tuchtrechtelijk ernstig verwijt van moet worden gemaakt dat patiënte op 6 juni 2017 uit de zorginstelling is ontslagen. De klacht is gegrond.

De maatregel

Verweerster heeft ter zitting niet blijk gegeven van enig zelfinzicht, terwijl de tuchtrechtelijke verwijten die verweerster moeten worden gemaakt, ernstig zijn. Verweerster heeft vooral de houding gehad dat aan het protocol diende te worden vastgehouden. Het college acht het bovendien ernstig dat de suïcidepoging van 12 maart 2017 en ook het eerder tweemaal innemen van douchegel/zeep door patiënte om daarmee een poging te doen zich van het leven te beroven, door verweerster zo onderbelicht zijn gebleven. (...)

Aan verweerster zal dan ook de maatregel van berisping moeten worden opgelegd. (...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 (...)

4.2 Het beroep van de psychiater strekt ertoe dat de klacht alsnog ongegrond wordt verklaard. Subsidiair is verzocht om matiging van de in eerste aanleg opgelegde maatregel.

4.3 (...)

Beoordeling

4.4 (...)

4.5 Ten behoeve van de beoordeling van het door de psychiater ingestelde beroep, stelt het Centraal Tuchtcollege vast dat de klacht in essentie de vraag betreft of de psychiater als regiebehandelaar van patiënte tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld

door patiënte op 6 juni 2017 vanuit de zorginstelling terug te plaatsen naar de woongroep.

4.6 (...) De psychiater heeft naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege in redelijkheid kunnen oordelen dat patiënte uiteindelijk stabiel genoeg was om terug te keren naar de woongroep. Bij die beoordeling heeft de psychiater niet slechts haar eigen waarnemingen, maar ook die van het begeleidend en verpleegkundig personeel betrokken. Voorts werd gebruik gemaakt van een signaleringsplan, hetgeen getuigt van zorgvuldigheid. De in het kader van dit signaleringsplan gemaakte aantekeningen in het zorgdossier leiden naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet tot de conclusie dat patiënte niet voldoende was gestabiliseerd om te kunnen terugkeren naar de woongroep.

4.7 (...)

4.8 Naar aanleiding van de afwijkende visie van de familie van patiënte heeft de psychiater aandacht besteed aan de vraag of een gedwongen opname in de rede lag. Gelet op de inhoud van het dossier kan het Centraal Tuchtcollege de psychiater volgen in haar standpunt dat niet was voldaan aan het gevaarscriterium, op basis waarvan een rechterlijke machtiging zou kunnen worden aangevraagd.

4.9 Het Centraal Tuchtcollege concludeert dat de psychiater zorgvuldig heeft gehandeld en geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dit betekent dat het beroep van de psychiater slaagt. De beslissing waarvan beroep wordt vernietigd en de klacht wordt alsnog ongegrond verklaard.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (...)

- verklaart het beroep gegrond, vernietigt de beslissing van het regionaal tuchtcollege en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de klacht ongegrond; (...)

Deze beslissing is gegeven door E. J. van Sandick, voorzitter, B. J. M. Frederiks en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, A. C. L. Allertz en I. A. de Boer, leden-beroepsgenoten, en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 3 maart 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Fysiotherapeut had advies specialist moeten volgen

Klaagster is door een pijnspecialist naar beklagde (fysiotherapeut) verwezen voor een bandage wegens een sternumfissuur. De fysiotherapeut heeft bij klaagster een geluxeerde rib ontdekt en is deze vervolgens gaan behandelen. Hij heeft geen bandage aangebracht. Hoewel klaagster tijdens de behandelingen aangaf veel pijn te hebben, heeft de fysiotherapeut de behandeling niet gestaakt, ook niet nadat op een MRI-uitslag een sternumfractuur te zien was. Klaagster verwijt de fysiotherapeut dat hij zonder overleg met de verwijzend specialist is gestart met een afwijkende behandeling en dat hij deze niet heeft gestaakt ondanks de pijn. Het college oordeelt dat de fysiotherapeut heeft gehandeld in strijd met de Beroepscode voor fysiotherapeuten. Ook heeft hij tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door de behandeling van klaagster niet te staken, terwijl zij aangaf heftige pijn te voelen. Klacht gegrond. Daar komt bij dat de fysiotherapeut geen inzicht heeft getoond in zijn handelen. Een berisping.

RTG Eindhoven, 6 april 2020

● Arts mocht patiënt overdragen na overlijden behandelaar

Klager was onder behandeling bij een psychiater. Nadat deze plotseling overleed, is de behandeling voortgezet bij een andere psychiater (echtgenoot van beklagde arts). De behandelingen leverden klager naar eigen zeggen geen resultaat op en hebben zelfs schade toegebracht. Klager verwijt de arts dat zij hiervoor medeverantwoordelijk is. Het college acht de klacht ontvankelijk onder de tweede tuchtnorm. De eerste tuchtnorm is niet aan de orde, omdat er geen sprake is van een behandelrelatie tussen klager en arts. Volgens het college spreekt het voor zich dat als een behandelaar plotseling overlijdt, diens patiënten zo spoedig mogelijk op zorgvuldige wijze moeten worden overgedragen aan een bekwame collega. In het geval van klager is de arts na het overlijden van haar collega betrokken geweest bij de verdeling van de patiënten en is besloten de behandeling van klager over te dragen aan haar echtgenoot. Uit niets blijkt een onzorgvuldige doorverwijzing. Klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 8 mei 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

