

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2009/42

Rep.nr. G2009/42
20 juli 2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE
GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 4 augustus 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster, in haar hoedanigheid van
curatrice over haar meerderjarige zoon

C,
wonende te D,
gemachtigde: E,

tegen

F,
wonende te G,
psychiater,
verweerder,
BIG reg. nr: ,
advocaat: mw. mr. C. Grondsma.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van het dossier, waarin zich onder meer bevinden:

- het klaagschrift van 2 augustus 2009, ingekomen op 4 augustus 2009;
- het verweerschrift van 7 oktober 2009, ingekomen op 8 oktober 2009;
- een proces-verbaal van mondeling vooronderzoek gehouden op 29 januari 2010 onder leiding van de plaatsvervangend secretaris van het College, mr.dr.s. W.J. de Boer;
- de repliek van 13 maart 2010, ingekomen op 16 maart 2010;

- de dupliek van 9 april 2010, ingekomen op 13 april 2010;
- een brief van de Klachtencommissie Wet BOPZ en Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector van de Stichting H aan mevrouw I, psychiater in opleiding te G, van 3 augustus 2009 met bijlagen, waaronder een beslissing van deze commissie van 27 juli 2009.

Het College slaat geen acht op de nadien nog van klaagster ontvangen stukken, omdat deze in een eerdere fase van de procedure konden en dus behoorden te worden ingebracht. Deze stukken zijn bovendien niet van beperkte omvang en eenvoudig te doorgronden.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 15 juni 2010. Daarvan is proces-verbaal opgemaakt. Verschenen zijn de gemachtigde van klaagster, alsmede verweerder, bijgestaan door zijn advocaat.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1

De rechtbank J heeft C, verder te noemen: 'C', geboren op (...) in de gemeente J, bij beschikking van 19 februari 2003 onder curatele gesteld op grond van een geestelijke stoornis, waardoor hij niet in staat is zijn belangen behoorlijk waar te nemen. Klaagster werd bij deze beschikking als curatrice benoemd.

2.2

De eerste contacten van C met de geestelijke gezondheidszorg dateren van 1999, toen zich gedragsproblemen gingen voordoen. Er volgden diverse behandelingen, zowel op ambulante basis als in een klinisch verband. De laatste jaren verliepen als volgt. Vanaf 8 februari 2006 verbleef C op een gesloten afdeling in K. Toen zijn toestand verslechterde, werd hij op 11 mei 2006 overgeplaatst naar KIB (Klinische Intensieve Behandeling) L te M, waarbij hij tot 13 maart 2007 verbleef. Nadat de rechtbank M op 17 januari 2007 een voorlopige machtiging voor opname in een psychiatrisch ziekenhuis had verleend, werd C op 19 maart 2007, zij het op vrijwillige basis, opgenomen in H, cluster Intensive Zorg, afdeling 140 te G. Enige tijd later werd hij binnen de zojuist genoemde afdeling overgeplaatst naar N, waar hij verbleef in een eigen wooneenheid.

2.3

Op 7 juli 2009 deed zich een incident met een verpleegkundige voor. Dit leidde ertoe dat nader te noemen psychiater O op diezelfde dag een voorlopige machtiging aanvraag en verkreeg tot opname in een gesloten afdeling. C verblijft sindsdien in een gesloten afdeling van H te G. Hij heeft daar enige tijd in een isoleercel doorgebracht.

3. De klacht

De oorspronkelijke klacht bestaat uit een viertal onderdelen die – zakelijk weergegeven, zoals het College ze begrijpt, en samengevat met het oog op een doelmatige bespreking – als volgt luiden:

- Verweerder heeft zich te afstandelijk opgesteld bij de behandeling van C.
- Hij heeft onvoldoende inzicht getoond in de problematiek van deze patiënt.
- Verweerder had de escalatie die uitmondde in het incident met de verpleegkundige kunnen en moeten voorkomen.

- De plaatsing in een isoleercel was buiten proporties.

Bij repliek heeft klaagster nog een vijfde klachtonderdeel toegevoegd. Deze klacht komt erop neer dat verweerder – in zijn algemeenheid, zo begrijpt het College - niet in staat zou zijn tot het stellen van de juiste diagnose bij mensen met autisme en evenmin in staat zou zijn mensen met een autismespectrumstoornis correct te behandelen. Verder zou hij geen verantwoordelijkheid nemen voor de verbetering van de zorg voor mensen met autisme.

4. Het verweer

Verweerder bestrijdt de klachtonderdelen gemotiveerd. Hij heeft uiteengezet dat hij gezien de omstandigheden naar zijn mening niet te afstandelijk is geweest bij de behandeling. Hij was en is geen hoofdbehandelaar van C en is als consulterend psychiater slechts voor vier uren per week op de desbetreffende afdeling werkzaam.

Ook betwist hij onvoldoende inzicht te hebben in de problemen van C. Het was echter niet eenvoudig deze problemen adequaat te behandelen, omdat ze zo gecompliceerd waren. Hem kan daarvan in redelijkheid geen verwijt worden gemaakt.

Het incident op 7 juli 2009 hield in dat C de verpleegkundige met een mes bedreigde. Dat heeft verweerder niet kunnen voorzien. De daarop volgende separatie kan in verband met de ernst van deze bedreiging niet als disproportioneel worden gezien. Verweerder beroept zich op de voornoemde beslissing van de Klachtencommissie Wet BOPZ en Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector van de Stichting H, waarin onder meer wordt overwogen dat de separatie op zichzelf genomen gerechtvaardigd was.

Verweerder maakt bezwaar tegen het in behandeling nemen van het pas bij repliek toegevoegde vijfde klachtonderdeel, omdat dit in zijn ogen te laat is ingediend, hetgeen hij in strijd acht met een eerlijke procesgang.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt. Het College ziet aanleiding het vijfde klachtonderdeel eerst te behandelen en daarna pas de overige klachtonderdelen.

5.1

Verweerder moet worden toegegeven dat het vijfde klachtonderdeel laat is ingediend. Toch kan niet worden geoordeeld dat hij daardoor onredelijk in zijn verdediging is geschaad of dat dit anderszins in strijd is met een behoorlijke procesgang. Hij heeft immers zowel in de dupliek als ter terechtzitting van het College op het klachtonderdeel kunnen reageren en hij heeft dat ook gedaan.

Verweerder voert echter terecht aan dat het klaagster er kennelijk om gaat zijn bekwaamheid tot het behandelen van mensen met autisme in het algemeen ter discussie te stellen. Juist is ook de conclusie van verweerder, die hij hieraan verbindt, dat klaagster in zoverre, dus los van de positie van C, niet in haar klacht kan worden ontvangen, omdat zo een algemeen klachtrecht niet in de wet besloten ligt.

5.2

Het eerste klachtonderdeel faalt. Klaagster heeft niet of onvoldoende bestreden dat verweerder in de hier van belang zijnde periode niet de hoofdbehandelaar van C was en dat hij slechts voor een beperkte tijd aan de afdeling verbonden was. In dit kader heeft hij niettemin ten minste een drietal gesprekken met de familie gehad, waarin hij de situatie van C en het ten opzichte van hem gevoerde en te voeren beleid heeft besproken. Het College acht dit gezien de omstandigheden voldoende. Daarbij komt dat

niet is aangevoerd en gebleken dat verweerder niet zou hebben opengestaan voor nadere gesprekken, indien klaagster of anderen die zich bij C betrokken voelden daarom zouden hebben verzocht.

Ter terechtzitting van het College heeft verweerder naar voren gebracht dat C op de desbetreffende afdeling niet op zijn plaats was en dat er daarom van een behandeling nauwelijks sprake was. Om die reden is gesproken over en gezocht naar een omgeving waarin minder externe prikkels en meer op zijn problematiek toegespitste behandelingen mogelijk zouden zijn. Het College heeft de indruk bekomen dat verweerder wellicht meer invloed en sturing had kunnen geven aan de uitwerking van deze gedachten. Met andere woorden: ook al was verweerder niet de hoofdbehandelaar, hij zijn gezag als psychiater wat dit betreft mogelijk wat meer moeten doen gelden en de hoofdbehandelaar als primair verantwoordelijke hieromtrent nadrukkelijker kunnen informeren. Voor een tuchtrechtelijk verwijt, in die zin dat hij op dit punt duidelijk is tekortgeschoten, bestaat naar het oordeel van het College onvoldoende grond.

5.3

Het tweede klachtonderdeel slaagt evenmin. De diagnose die verweerder hanteerde – het syndroom van Asperger, gekoppeld aan een persoonlijkheidsstoornis ‘niet anderszins omschreven’ en narcistische en antisociale trekken – was in de loop der jaren al vele malen door anderen gesteld. Klaagster heeft niet aannemelijk kunnen maken dat deze diagnose onjuist was en het College heeft daarvoor ook onvoldoende aanknopingspunten kunnen vinden, ook niet in de rapportage van P van 21 augustus 2009 en de brief van de psychiater Q, geneesheer-directeur van de instelling, van 3 november 2009, waarop klaagster zich heeft beroepen. Zij heeft ook overigens te weinig naar voren gebracht waaruit zou volgen dat verweerder onvoldoende inzicht had in de toestand van C, dan wel daaraan niet de behandeling verbond die in de onderhavige inrichting redelijkerwijs mogelijk was.

5.4

Het derde klachtonderdeel gaat uit van de, ook door verweerder onderschreven, feitelijke vaststelling dat C te lang op de desbetreffende afdeling heeft verbleven, omdat de behandeling daar niet optimaal kon zijn.

Achteraf is echter moeilijk te bepalen of er tussen dit gegeven en het incident op 7 juli 2009 een duidelijk verband bestond. Als veronderstellerwijs niettemin zou moeten worden aangenomen dat dit het geval is, ziet het College voor een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerder onvoldoende grond. Het College verwijst naar hetgeen aan het slot van 5.2 is overwogen.

5.5

Ook het vierde klachtonderdeel treft geen doel. Het College is met de Klachtencommissie van oordeel dat de inrichting aannemelijk heeft gemaakt dat C zich agressief opstelde en een mes in zijn handen had. Het College deelt ook het oordeel van de Klachtencommissie dat de betrokken verpleegkundigen en behandelaars het gedrag van C als gevaarlijk en bedreigend – ook voor hemzelf - konden inschatten, mede gelet op de daaraan voorafgaande periode waarin hij in toenemende mate onaangepast gedrag vertoonde en suïcidale uitlatingen had gedaan. Het College acht derhalve niet aannemelijk dat het incident door de medewerkers van de inrichting is ‘opgeblazen’, in die zin dat C het mes in werkelijkheid alleen maar in zijn handen had om brood te smeren of omdat hij daarmee kort tevoren bezig was geweest. C heeft immers ook tegenover de Klachtencommissie verklaard dat hij toen al de opdracht had gekregen om de keuken te verlaten. Dan was er ook geen reden waarom hij het mes nog vasthield. Maar ook

als hij daarmee op zichzelf niets kwaads in de zin had, wordt het oordeel niet anders, omdat, zoals hiervoor al overwogen, aannemelijk wordt geacht dat C zich toen agressief opstelde en het (nog) vasthouden van het mes de gevaarsinschatting mede bepaalde en kon bepalen.

De separatie en het voortduren daarvan gedurende enige tijd om C tot rust te brengen was bij deze stand van zaken gerechtvaardigd. De rol van verweerder daarbij geeft geen aanleiding tot enig tuchtrechtelijk verwijt.

Klaagster heeft het verweer dat C daarbij een scheurpyama droeg en dus niet naakt was, uiteindelijk onvoldoende betwist. Voor het verwijt dat de separatie op een nodeloos verzwarende wijze is tenuitvoergelegd bestaat dus in zoverre geen grond. Ook overigens is daarvan niet gebleken.

De Klachtencommissie heeft geoordeeld dat het voortduren van de separatie na 13 juli 2009 niet meer gerechtvaardigd was. Het College kan zich, op basis van de in deze procedure gepresenteerde gegevens, vinden in dit oordeel en de daaraan ten grondslag gelegde overwegingen, in hoofdzaak hierop neerkomende dat de afzondering van C vanaf die datum niet meer noodzakelijk was uit een oogpunt van gevaar dat hij nog zou veroorzaken. Klaagster heeft echter onvoldoende bestreden dat verweerder niet verantwoordelijk was voor de separatie na die datum, zodat hem ook wat dat betreft geen verwijt kan treffen.

6. Slotsom

Het College heeft er begrip voor dat klaagster teleurgesteld is in de behandeling van haar zoon en beseft dat het moeilijk voor haar is te aanvaarden dat er in de desbetreffende inrichting naar haar mening geen of onvoldoende vorderingen werden geboekt. Toch is er alles bijeengenomen geen aanleiding verweerder hiervan een verwijt te maken. Alle klachtonderdelen falen. Beslist moet worden als volgt.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de eerste vier klachtonderdelen ongegrond en wijst deze af;
verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het vijfde klachtonderdeel.**

Aldus gegeven door:

mr.dr. H.L.C. Hermans, voorzitter,
mw.mr. K.M. Makkinga, lid-jurist,
mw. drs. E.M. ter Braak, lid-geneeskundige,
mw.drs. C.J. Groenewold, lid-geneeskundige,
drs. C.L. Bruinsma, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mw. mr. H.D. de Groot, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 20 juli 2010 door de voorzitter voornoemd, in tegenwoordigheid van mr. H.J. Idzenga als secretaris.

Tegen een eindbeslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg kan

binnen 6 (ZES) weken na de dag van VERZENDING

van het afschrift van de beslissing schriftelijk beroep worden ingesteld door:

- de klager, voor zover zijn klacht is afgewezen, of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard;
- degene over wie is geklaagd;

- de hoofdinspecteur en de regionaal inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het beroepschrift moet **binnen de termijn van 6 weken na de dag van VERZENDING van de beslissing** op het secretariaat van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen zijn **ONTVANGEN**.

Het beroepschrift dient te zijn gericht aan:

- de secretaris van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
te

Den Haag,

maar te worden gezonden aan:

- **de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, Postbus 11144, 9700 CC GRONINGEN**,
die voor doorzending van de stukken naar het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag zorgdraagt.

Het beroepschrift dient te bevatten:

- de naam, voornamen en het adres van degene die het beroep instelt;
- een duidelijke aanduiding van de eindbeslissing waartegen het beroep is gericht;
- de gronden van het beroep;
- de handtekening van degene die het beroep instelt, zijn advocaat of procureur of een andere gemachtigde.