

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2010/09

Rep.nr. G 2010/09
2 november 2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 27 januari 2010 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
in haar hoedanigheid van curator over,
C,
klaagster,
gemachtigde: mr. F.J.Knoops,

tegen

D,
wonende te E,
psychiater,
verweerder,
BIG reg. nr: ,
gemachtigde: mr. M.R. Gans.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van het dossier waarin zich onder meer bevinden:
- het klaagschrift van 26 januari 2010, ingekomen op 27 januari 2010,
- brief van verweerder van 9 maart 2010, ingekomen op 10 maart 2010,

- de repliek van 11 mei 2010, ingekomen op 10 maart 2010,
- het verweerschrift/dupliek, ingekomen op 22 juni 2010,
- de dupliek van 21 juni 2010, ingekomen op 22 juni 2010.

Partijen hebben geen gebruik willen maken van het recht in vooronderzoek te worden gehoord, ofschoon zij daartoe in de gelegenheid zijn gesteld. De voorzitter heeft geen aanleiding gezien voor het ambtshalve horen in het vooronderzoek en de zaak naar de terechtzitting verwezen.

De klacht is behandeld ter openbare terechtzitting van 7 september 2010. Verschenen zijn klaagster bijgestaan door haar gemachtigde, alsmede verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, beiden hebben een pleitnota overgelegd. Van de behandeling ter zitting is proces-verbaal opgemaakt.

2. Vaststaande feiten, voor zover van belang

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

Klaagster is curator van C, haar broer, verder te noemen C, die lijdt aan een autistische stoornis. Na eerdere opname en behandeling elders, verbleef C sinds medio 1994 in de Woon Werkgemeenschap voor mensen met Autisme (WWA) in E. Op 25 oktober 2007 werd hij opgenomen in F, een gesloten afdeling van G te E.

2.2

Verweerder was, na de opname van C in F op 25 oktober 2007, hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de te verlenen zorg.

C werd na opname in F gesepareerd door plaatsing in de separeerruimte. Van de separaties werd een melding gedaan aan de inspectie conform het bepaalde in art. 39 Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (hierna BOPZ). Er is samen met de betrokken behandelaars vanuit de WWA gekeken naar een mogelijke overplaatsing naar een andere instelling.

2.3

Uiteindelijk is op 8 februari 2008 besloten C aan te melden voor een plek bij H van I. Op 3 maart 2008 is C overgeplaatst naar afdeling J, eveneens te E.

2.4

Op 13 maart 2008 is door de rechtbank Assen op grond van artikel 2 BOPZ een voorlopige machtiging verleend voor de duur van zes maanden.

2.5

Op 20 maart 2008 is C overgeplaatst naar I. Vanaf het moment waarop de zorg werd overgenomen door de behandelaars verbonden aan I, was verweerder geen hoofdbehandelaar meer.

3. De klacht

De klacht komt er –verkort weergegeven- op neer dat verweerder heeft gehandeld in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de Beroepen Individuele Gezondheidszorg (hierna Wet BIG), door niet de zorg te betrachten die hij in zijn hoedanigheid van psychiater had behoren te betrachten. Verweerder stond iedere adequate en passende vorm van behandeling in de weg. Hij heeft C daarenboven ongeoorloofd gesepareerd en geïsoleerd. Verweerder heeft ten slotte niet voldaan aan de op hem rustende informatie- en dossierplicht.

De klacht bestaat uit de volgende klachtonderdelen:

1. informatieplicht en dossierplicht;
2. behandeling en separatie

3.1 Informatieplicht en dossierplicht

Klaagster klaagt over het feit dat zij niet is geïnformeerd over de ingezette behandeling waaronder het herhaaldelijk separeren en de voorgeschreven medicatie. Behandelsprekingen vonden niet plaats en klaagster werd ook anderszins niet geïnformeerd over de behandeling van C. Het gehele dossier werd door verweerder aan klaagster in april 2008 verstrekt, meer dan drie maanden nadat klaagster daarom had verzocht. Meldingen van separaties ontbreken in het dossier.

3.2 Behandeling en separatie

C werd vanaf 25 oktober 2007 onafgebroken gesepareerd. Afgezien van het toedienen van medicijnen was er geen sprake van behandeling of begeleiding. Vanaf 13 november 2007 mocht C een uur naar buiten onder begeleiding van medewerkers van de Workhome voor autisten (hierna WAA) die tevens een beperkte begeleiding aan C boden. Deze begeleiding resulteerde niet in een wijziging van aanpak. Ook na 13 november 2007 werd C veelvuldig en langdurig gesepareerd. Op 7 januari 2008 krijgt klaagster een behandelbrief onder ogen gedateerd 10 december 2007, welke brief door verweerder aan de binnen kant van de deur van de separeer is opgehangen, waarin verweerder onder meer het volgende schrijft:

“Momenteel verblijft u in de separeerruimte. De bedoeling is echter dat u binnen afzienbare tijd een kamer krijgt. Dit laatste zal te realiseren zijn als u niet om de haverklap vernielingen aanricht, dan wel zich agressief opstelt jegens het personeel. Ik vraag u nogmaals met klem om uw agressieve impulsen te beheersen, zodat u uiteindelijk niet meer in de separeer hoeft te verblijven en er op een veilige manier toegewerkt kan worden naar ontslag van de afdeling richting woonverblijf elders.”

4. Het verweer

Het verweer, strekkende tot ongegrond verklaring van de klachten, luidt- zakelijk weergegeven als volgt.

4.1 Informatieplicht en dossierplicht

Verweerder betwist dat hij klaagster niet zou hebben geïnformeerd over de noodzaak tot separatie, de ingezette behandeling en de medicatie. Voorts ontkent verweerder dat de meldingen van de separaties ontbreken. Het verwijt dat het gevraagde dossier

pas na drie maanden zou zijn verstrekt wordt eveneens door verweerder weersproken. Zodra het verzoek van het verstrekken van het medisch dossier binnenkwam, heeft verweerder dit doorgeleid, waarna een en ander is gekopieerd en naar klagster is verzonden.

4.2 Behandeling en separatie.

Verweerder betwist uitdrukkelijk dat - zoals min of meer wordt gesuggereerd - lichtvaardig zou zijn besloten tot separatie. Steeds is er sprake geweest van een noodmaatregel waarbij zowel de proportionaliteit als de subsidiariteit in acht is genomen. Volgens verweerder waren er geen andere mogelijkheden. Anders dan klagster stelt is er, wanneer er sprake is van een noodsituatie, geen toestemming nodig van de curator.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het college als volgt.

Nu er een behandelrelatie tussen partijen heeft bestaan vanaf 25 oktober 2007 tot 20 maart 2008, zal het College moeten beoordelen of er in die periode sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen aan de zijde van verweerder. Het college wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of het handelen beter had gekund maar of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening rekening houdende met de stand van de wetenschap en de wettelijke voorschriften ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen.

5.2 Informatieplicht en dossierplicht

Gelet op het feit dat er van 25 oktober 2007 tot 20 maart 2008 een behandelrelatie tussen partijen bestond, had verweerder de plicht om klagster, in haar hoedanigheid van curator, te informeren over de voorgenomen behandeling en het verstrekken van inlichtingen. Verweerder is er niet in geslaagd aannemelijk te maken dat hij aan die plicht naar behoren heeft voldaan. Voorts is er sprake van onvoldoende dossiervoering en ontbrak het behandelplan. Gelet op bovenstaande is verweerder tekort geschoten in zorgvuldigheid ten opzichte van de patiënt en zijn naaste betrekkingen en acht het College de klacht met betrekking tot de informatieplicht en dossierplicht gegrond.

5.3 Behandeling en separatie.

Vast staat dat C tijdens zijn verblijf op F diverse malen werd gesepareerd. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is voldoende vast komen te staan dat deze

separaties werden uitgevoerd met een beroep op artikel 39 wet BOPZ terwijl er geen sprake was van een rechterlijke machtiging zo als bedoeld in hoofdstuk II van de wet BOPZ.

Artikel 39 BOPZ luidt als volgt:

Lid 1. Met betrekking tot een patiënt op wie hoofdstuk II toepassing heeft gevonden, kunnen anders dan ter uitvoering van een behandelingsplan met in acht neming van artikel 38, (38b of 38c) geen middelen of maatregelen worden toegepast dan ter over-

brugging van tijdelijke noodsituaties welke door de patiënt in het ziekenhuis als gevolg van de stoornis van de geestesvermogens worden veroorzaakt.

Lid 2. De middelen en maatregelen die kunnen worden toegepast in gevallen als bedoeld in het eerste lid, worden bij algemene maatregel van bestuur aangewezen. Daarbij worden termijnen gegeven, gedurende welke ten hoogste de onderscheidene middelen en maatregelen met betrekking tot een bepaalde patiënt mogen worden toegepast.

Lid 3. De geneesheer - directeur geeft zo spoedig mogelijk na het begin van de toepassing van een middel of maatregel als bedoeld in de vorige leden daarvan kennis aan de wettelijke echtgenoot, de wettelijke vertegenwoordiger of, in geval deze ontbreken, de naaste (familie)betrekkingen, en in ieder geval aan de inspecteur. Van beëindiging van een middel of maatregel geeft hij zo spoedig mogelijk kennis aan de inspecteur. De kennisgeving daartoe geschiedt op een daartoe door Onze Minister voorgeschreven formulier.

5.2.1

Onder dwangbehandeling, waaronder separatie valt, wordt verstaan het toepassen van het behandelplan zonder toestemming van de betrokkene. In specifieke gevallen kan er behoefte zijn aan het toepassen van middelen en maatregelen die niet in het behandelplan zijn opgenomen. Verweerder beroept zich op het feit dat er tijdens de separatie sprake is geweest van een noodmaatregel, hiervoor geen toestemming nodig is van de curator en er voldaan is aan de meldingsplicht bij de inspectie zoals bedoeld in artikel 39 lid 3 BOPZ.

In de aan het college toegezonden stukken bevindt zich een behandelplan zoals bedoeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en niet zoals bedoeld in de wet BOPZ. De aanhef van de tekst van art. 39 BOPZ geeft aan dat de regeling geldt voor patiënten die opgenomen zijn met een rechterlijke machtiging. Er hoeft echter geen sprake te zijn van een rechterlijke dwang. Artikel 39 ziet op een acute noodsituatie, die in principe eenmalig ingrijpen rechtvaardigt. Nu er geen sprake is van een rechterlijke machtiging, is art. 38 lid 5 BOPZ niet van toepassing omdat dit artikel, anders dan artikel 39 BOPZ, ziet op het toepassen van middelen en maatregelen die reeds in het behandelplan zijn opgenomen hetgeen in geval van art. 39 niet het geval is. Het college is met klaagster van mening dat dit na 13 maart 2007 wel het geval was. In de aan het college ter beschikking gestelde stukken heeft het College geen behandelplan aangetroffen als bedoeld in art. 38 BOPZ.

5.2.2

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt:

Uit de wettelijke bepalingen van de wet BOPZ vloeit voort dat indien de behandelend arts van mening is dat een maatregel toegepast moet worden ter overbrugging van een tijdelijke noodsituatie en deze maatregel zich niet beperkt tot een éénmalige toepassing maar herhaaldelijk wordt toegepast, de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit onvoldoende in acht worden genomen.

Verweerder had een daartoe strekkende maatregel dienen te verzoeken conform hoofdstuk II van de wet BOPZ. Anders dan verweerder stelt was voor het aanvragen van een rechterlijke machtiging niet de toestemming van de curator zijnde klaagster vereist.

De bepaling van Art. 8 lid 2 BOPZ regelt dat een onder curatele gestelde bekwaam is in deze in rechte op te treden. Wel had geneesheer-directeur op grond van artikel 39

lid 3 BOPZ de plicht klaagster te informeren. Voor de periode vanaf 13 maart 2008, was er wel sprake van een rechterlijke maatregel en was art. 38 BOPZ van toepassing. Het College concludeert dat in de hem ter hand gestelde stukken geen behandelplan zoals bedoeld in artikel 38 BOPZ is aangetroffen. Wel zit er bij de stukken een meldingsformulier middelen en maatregelen op grond van art. 39 BOPZ, gedateerd 13 maart met een dagtekening van 3 juli 2008.

Artikel 39 lid 3 BOPZ vereist dat de toepassing “zo spoedig mogelijk” wordt gemeld aan de inspectie en dat, deze termijn niet valt binnen een redelijke termijn. Het college concludeert dat, gelet op het systeem van de wet, hier een melding ex art. 38c. lid 5 was vereist.

5.2.3

Voorts merkt het College op dat de door verweerder in het geding gebrachte meldingsformulieren aan de inspectie anders dan het gestelde in art. 39 lid 3 BOPZ, met uitzondering van 3 juli 2008, niet zijn ondertekend door de geneesheer-directeur en voor het overige zo summier zijn ingevuld dat het voor het College niet is na te gaan of aan de wettelijke voorschriften aangaande het melden van dwanginterventies is voldaan. Zo valt niet vast te stellen of klaagster steeds is geïnformeerd, evenmin valt uit de formulieren af te leiden of C zich niet tegen het toepassen van middelen en maatregelen heeft verzet.

Gelet op het feit dat er geen sprake meer kon zijn van het overbruggen van een nood-situatie en verweerder de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit onvoldoende in acht heeft genomen, acht het College de klacht met betrekking tot de behandeling en de separatie gegrond.

5.2.4

Het College overweegt in het licht van hetgeen onder 5.2.1, 5.2.2. en 5.2.3. is overwogen, dat niet is voldaan aan de informatieplicht en het opstellen van een overeengekomen behandelingsplan waaruit blijkt dat separatie volstrekt noodzakelijk was om het gevaar, voortkomende uit de stoornis van de geestvermogens, af te wenden. Ook mist het College de behandelplan evaluaties zoals bedoeld de wet BOPZ. Het College is van oordeel dat C zonder recht of titel zeer langdurig en ononderbroken is gesepareerd. Het toepassen van deze dwangmaatregel komt derhalve neer op onrechtmatige vrijheidsberoving. Het feit dat C, naar verweerder stelt, gedurende die periode zo nu en dan wel even uit de separeer mocht om te wandelen doet daaraan niet af, nu als onweersproken vaststaat dat hij daarna direct weer werd ingesloten.

6.Slotsom

Het bovenstaande, in onderling verband en samenhang bezien, leidt het college tot het oordeel dat er sprake is van ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar en laakbaar handelen aan de zijde van verweerder. Door het langdurig separeren van C heeft verweerder niet alleen een van de pijlers van een behoorlijke individuele gezondheidszorg aangetast, maar eveneens een van de grondbeginselen van ons recht, namelijk dat niemand zonder recht of titel van zijn vrijheid mag worden beroofd, geschonden. Een maatregel als een waarschuwing zou hiervoor te licht zijn, een berisping is hiervoor passend en op zijn plaats. Uit oogpunt van algemeen belang zal het College de publicatie van deze uitspraak bevorderen.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

Verklaart de klachtonderdelen gegrond en legt verweerder daarvoor een berisping op;

Bepaalt voorts dat de beslissing, ingevolge artikel 71 van de Wet BIG, nadat zij onherroepelijk zal zijn geworden, geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden opgenomen en in het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en het Tijdschrift voor de Geestelijke Gezondheidszorg, ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gegeven door:

mw.mr. K.M.Makkinga, voorzitter,
mw.mr. H. van Lokven-van der Meer, lid - jurist,
prof. dr. R.J. van den Bosch, lid -geneeskundige
drs. R.M.W. Smeets, lid-geneeskundige
mw. drs. E.M. Ter Braak, lid -geneeskundige
bijgestaan door mw.mr. H.D. de Groot, secretaris

en in het openbaar uitgesproken op 2 november 2010 door de voorzitter in tegenwoordigheid van de secretaris. De secretaris is buiten staat deze uitspraak te ondertekenen.

De secretaris:

De voorzitter: