

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.207

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.207 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, wonende te D., verweerder in hoger beroep
en in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klaagster - heeft op 20 augustus 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna te noemen de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 maart 2010, onder nummer 09/268 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 maart 2011, waar de psychiater is verschenen. Klaagster is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten.

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster is een gepromoveerd internist/oncoloog die enige tijd in de E. heeft gewoond en gewerkt. Sinds zij daar is ontslagen, heeft zij geen betaald werk meer. Zij heeft een bedrijf opgericht ten behoeve van het op de markt brengen van een door haar ontwikkeld - naar haar zeggen - goedkoop en effectief middel tegen kanker waarvoor zij tevergeefs geldschieters heeft gezocht.

Klaagster is op grond van een voorlopige machtiging in 2008 opgenomen geweest, wegens maatschappelijke teloorgang voortkomend vanuit een psychotische stoornis in het kader van een waanstoornis, op de gesloten afdeling van de F.-kliniek te B. (hierna: de kliniek), onderdeel van GGZ in G..

In januari 2009 is klaagster op verzoek van haar familie wegens dreigende maatschappelijke teloorgang opnieuw gedwongen opgenomen in de kliniek.

Op 16 april en 29 juni 2009 heeft verweerder in zijn hoedanigheid van waarnemend geneesheer-directeur een verzoek tot ontslag van klaagster afgewezen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat klaagster gedwongen is opgenomen.

Daarnaast verwijt klaagster verweerder dat hij niet heeft ingestemd met verlof/ontslag.

Voorts stelt klaagster dat verweerder heeft bijgedragen aan verhoging van de kans op maatschappelijke teloorgang van klaagster en haar heeft beperkt in haar vrije artsen-

keuze. Tot slot verwijt klaagster verweerder haar gedrevenheid voor werk te verwarren met een waan.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

Verweerder heeft op 16 april 2009 het verzoek van klaagster tot ontslag afgewezen met als motivering dat er geen verbetering was in het psychiatrisch toestandbeeld. Er was volgens verweerder sprake van toenemende agitatie en geen enkel inzicht in haar situatie waarbij haar handelen nog volledig gestuurd werd door haar psychotische stoornis. Hij concludeerde dat het gevaar van maatschappelijke teloorgang nog levensgroot aanwezig was en dat klaagster leed aan een ernstige oordeels- en kritiekstoornis. Op 29 juni 2009 heeft hij het verzoek tot ontslag van klaagster, nadat zij een langere periode ongeoorloofde afwezig was geweest, afgewezen daar hij van oordeel was dat het gevaar voor maatschappelijke teloorgang onverminderd aanwezig was en dat ontslag of verlof niet aan de orde kon zijn. Hij concludeerde onder meer dat klaagster niet wilde of kon praten over de aanleiding van haar gedwongen opname en dat zij geen enkele ruimte bood voor een andere oplossing. Voorst stelde hij vast dat haar waan sterker was geworden. Het college is van oordeel dat verweerder op grond van zijn bevindingen in redelijkheid tot deze conclusie kon komen. Voor het overige zijn evenmin aanknopingspunten in de stukken te vinden voor gegrondheid van de klacht. De klacht is derhalve ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “**2. De feiten**” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1. Klaagster beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij in eerste aanleg heeft ingenomen. Zij concludeert tot gegrond verklaring van haar klacht.

4.2. De psychiater heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert - zakelijk weergegeven - tot verwerping van het beroep en tot bevestiging van de bestreden beslissing.

Beoordeling

4.3. De behandeling in hoger beroep heeft niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, prof.mr. J.K.M. Gevers en mr. A. Dupain, leden-juristen en mr.dr.s. R.H. Zuijderhoudt en A.C.L. Allertz, leden-beroepsgenoten en mr. E. Wesemann, secretaris en uitgespro-

ken ter openbare zitting van 12 mei 2011, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.