

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.158

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.158 van:

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

C., sociaal psychiatrisch verpleegkundige, werkzaam te I.,
verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, als juriste verbonden
aan DAS rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 24 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te
Amsterdam tegen sociaal psychiatrisch verpleegkundige F. - hierna de verpleegkundige
- een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 december 2010, onder nummer 09/367Vp
heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond zonder verder onderzoek in raad-
kamer afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De
verpleegkundige heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken A. tegen C., psychiater (2011.155)
en A. tegen E., psychiater (C2011.156) behandeld ter openbare terechtzitting van het
Centraal Tuchtcollege van 10 april 2012, waar zijn verschenen klaagster alsmede de
verpleegkundige bijgestaan door mr. A.C.I.J. Hiddinga voornoemd. De zaken zijn niet
gevoegd.

De zaak is over en weer bepleit. Klaagster heeft dat gedaan aan de hand van een
pleitnota die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten.

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

*Klaagster is meerdere malen opgenomen geweest op de psychiatrische voorziening
D., onderdeel van de GGZ-G.. Deze opnames waren in het kader van de Wet Bijzon-
dere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (de Wet BOPZ). Op 13 november 2006
is zij overgeplaatst naar H. te I., een crisisafdeling voor langdurige zorg. Van 16 sep-
tember 2008 tot en met 31 maart 2009 is klaagster opgenomen geweest in de Kliniek
Intensieve Behandeling (KIB), K. te L..*

*Verweerder is van 13 november 2006 tot begin juni 2008 en van december 2008 tot
april 2009 bij de behandeling van klaagster te H. betrokken geweest. In deze laatste
periode heeft hij zich voor klaagster ingespannen ter verkrijging van een verblijfplaats
van haar, als zij de KIB te L. zou verlaten.*

*Verweerder heeft samen met de behandelend psychiater bijna wekelijks gesprekken
met klaagster gevoerd. Verweerder zorgde voor de uitvoerende taken zoals materiële
hulpverlening en contacten met personen en instanties buiten de GGZ. Daarbij was*

ook (wel) aanwezig M. die aanvankelijk voor klaagster als mentor en later als curator optrad.

Met name in de tweede helft van 2007 waren er incidenten met klaagster waarbij zij zich agressief tegen verweerder en anderen opstelde. Klaagster heeft verweerder in zijn bijzijn bedreigd. Op of omstreeks 4 juni 2008 vernam verweerder dat klaagster tegen een verpleegkundige had gezegd verweerder en bedoelde behandelend psychiater te zullen vermoorden. Daarvan heeft verweerder aangifte gedaan. De strafzaak tegen klaagster is later geseponeerd omdat de verhouding tussen verweerder en klaagster bleek verbeterd te zijn vanaf de periode dat zij in de KIB in L. verbleef.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het navolgende in.

“3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. zich heeft laten inpakken door bedoelde mentor;
2. te close was met de psychiater;
3. heeft gezorgd voor een verstoorde relatie;
4. de lichamelijke klachten van klaagster heeft miskend.

4. Het standpunt van verweerder.

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

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

“5. De overwegingen van het college.

5.1 De klachtonderdelen zullen vanwege hun samenhang gezamenlijk worden besproken. Voor zover klaagster tijdens het verhoor in het kader van het vooronderzoek haar klacht heeft willen uitbreiden met zelfstandige klachtonderdelen, zal daarop gelet op het vergevorderde stadium in de procedure van deze uitbreiding niet worden ingegaan.

5.2 Vooropgesteld wordt dat aan de hand van de door klaagster geproduceerde stukken, mede op grond van haar door haar pleitnota ondersteunde verklaringen tijdens genoemd verhoor, moet worden vastgesteld, dat klaagster reeds lange tijd, en nog steeds, in strijd is met haar omgeving. Zij meent dat bijna iedereen “tegen haar is” en haar slecht behandelt. Mede daarom beschouwt zij het oordeel over haar, dat zij psychiatrisch gestoord is, volkomen ongegrond.

Naar het oordeel van het college maken de in het geding zijnde stukken echter voldoende aannemelijk dat klaagster lijdt aan stoornissen die haar functioneren ernstig beperken en die behandeling beslist nodig maken. Ook de verschillende (rechterlijke) uitspraken over klaagster en haar toestand bevestigen dit beeld. Hierbij wordt in aanmerking genomen dat de standpunten klaagster in de veelheid van de door haar gevoerde procedures voor zover thans kan worden overzien altijd (behalve in één geval) zijn verworpen. Het is begrijpelijk dat klaagster haar verblijven, onder meer te H., als heel onaangenaam heeft ervaren, en dat de ontwikkelingen, waardoor zij onder psychiatrische behandeling is gekomen en gebleven, en de bijkomende dwangmaatregelen haar ongelukkig hebben gemaakt en maken. Toch kan het college het niet met klaagster eens zijn dat verweerder in verband daarmee een verwijt kan worden gemaakt.

5.3 Uit het dossier en de, onvoldoende weersproken, stellingen van verweerder, zoals die hiervoor gedeeltelijk ook als vaststaande uitgangspunten zijn aangenomen, komt een ander beeld van verweerder naar voren. Anders dan klaagster meent is namelijk aannemelijk dat verweerder haar zorgvuldig benaderd en behandeld heeft en

naar vermogen voor haar heeft gezorgd. Uit niets blijkt dat verweerder om het zo te zeggen, “naar de pijpen” van de mentor/curator dan wel bedoelde psychiater heeft gedanst. Verweerder was intensief bij de behandeling betrokken en uit de door klaagster onweersproken weergave van zijn taken blijkt toch genoegzaam dat hij langdurig en intensief bezig is geweest om haar lot te verbeteren. Uiteindelijk is dit gelukt, toen voor haar na opname in de KIB, mede dankzij de inspanningen van verweerder, een verblijfplaats in B. kon worden verzorgd. Het derde verwijt, dat verweerder verantwoordelijk is voor de verstoorde relatie, kan gelet op het verloop van de contacten tussen beiden niet gegrond worden geacht. Kennelijk bedoelt klaagster een verstoring vanwege de aangifte door verweerder. Daartoe had hij in verband met de hem bekend geworden ernstige bedreiging overigens alle recht. Overigens is van belang vast te stellen dat de relatie kennelijk beter is geworden, toen verweerder in een later stadium toen klaagster was overgeplaatst naar de KIB zich voor haar belangen heeft ingespannen. Omtrent het verwijt van de fysieke achteruitgang van klaagster is niets gebleken dat hier nog bespreking behoeft.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht voor alle onderdelen 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

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan 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 reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert (impliciet) tot vernietiging van de bestreden beslissing en tot gegrond verklaring van haar klachten in hoger beroep.

4.2 De verpleegkundige heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot afwijzing van het beroep als kennelijk ongegrond en tot bevestiging van de bestreden beslissing.

Beoordeling.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege 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 door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen en drs. H.G.M. Menke en P. van der Zee, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

29 mei 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.