

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.392

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.392 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te B., verweerster in beide instanties,
raadvrouw mr. S. Slabbers.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 8 april 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 oktober 2011, onder nummer 115/2011 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 21 juni 2012, waar zijn verschenen klager en de arts, bijgestaan door mr. S. Slabbers.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerster handelde in het kader van de onderhavige klacht als psychiater van de crisisdienst. Op 8 september 2009 heeft zij op verzoek van de huisarts klager thuis bezocht en vervolgens een geneeskundige verklaring afgegeven met het oog op het verkrijgen van een last tot inbewaringstelling ingevolge artikel 20 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). Verweerster heeft als voorlopige diagnose een ernstig paranoïd psychotisch toestandsbeeld genoteerd. Zij noteerde dat klager achterdochtige wanen had betreffende zijn buurman en dat hij de politie had laten weten bang te zijn de buurman iets aan te zullen doen. Het gevaar bestond volgens haar daarnaast uit maatschappelijke teloorgang omdat klager geen werk had ondanks zijn opleidingsniveau en vele pogingen om aan een nieuwe baan te komen. Voorts had zij aangekruist dat gevaar bestond dat betrokkene door zijn hinderlijk gedrag de agressie van anderen over zich zou uitroepen en dat er gevaar voor de psychische gezondheid van een ander bestond. Klager was veel andere burens afgegaan om zijn problemen met zijn buurman met hen te bespreken. De buurman, gescheiden van een vrouw die psychotisch was, had veel moeite met de hele situatie. Naast de huisarts hadden ook vrienden van klager aan de bel getrokken omdat ze zich zorgen maakten over klager gezien zijn oninvoelbaarheid en onvoorspelbaarheid.

Op basis van deze geneeskundige verklaring heeft de burgemeester diezelfde dag een last tot inbewaringstelling afgegeven. Op 15 september 2009 heeft de rechter bepaald dat deze werd voortgezet voor maximaal 3 weken. Vervolgens heeft de rechter op 8 oktober 2009 een voorlopige machtiging gegeven voor gedwongen opname gedurende maximaal 6 maanden. Uit het klaagschrift volgt dat klager op het moment van indiening daarvan nog steeds was opgenomen in een psychiatrische kliniek.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij ten onrechte heeft geoordeeld dat er aanleiding bestond voor een gedwongen opname.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat op basis van de door haar genoteerde omstandigheden, zoals hierboven weergegeven, het afgeven van een geneeskundige verklaring gerechtvaardigd was.

Op het verweer wordt zo nodig hieronder nader ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Verweerster wijst er terecht op dat zij niet degene is geweest die daadwerkelijk heeft besloten tot een gedwongen opname. Dat is in dit geval in eerste instantie de burgemeester geweest. Vervolgens heeft de rechter, na een behandeling in de psychiatrische kliniek en mede gehoord klager en zijn advocaat en gelet op de actuele informatie van de behandelend psychiater, geoordeeld dat er voldoende aanleiding was de inbewaringstelling voort te zetten. Daarna heeft de rechter nogmaals na een behandeling in de kliniek, met inachtneming van een nieuwe geneeskundige verklaring en de actuele psychiatrische informatie in het kader van de behandeling, een machtiging voor gedwongen opname van langere duur gerechtvaardigd geacht. De rechter hecht bij zijn oordeel dat sprake is van een geestesstoornis grote betekenis aan het oordeel van de psychiater die de geneeskundige verklaring opstelde en aan dat van de behandelend psychiater, maar vormt zich wat de vraag of er sprake is van gevaar in de zin van de BOPZ een eigen oordeel, mede op basis van het verhandelde ter gelegenheid van het mondeling verhoor van de patiënt.

Verweerster heeft vanuit haar psychiatrische expertise de verklaring opgesteld die tot de beslissing tot dwangopname heeft geleid. Hetgeen zij op medisch gebied heeft genoteerd kan haar conclusie dat er (vermoedelijk) sprake was van een geestesstoornis alleszins dragen. Zij wordt daarin overigens bevestigd door het feit dat nadien een voorlopige machtiging is verleend en dat klager ten tijde van het indienen van de klacht, ruim anderhalf jaar na aanvang van de opname, nog steeds in een psychiatrische kliniek verbleef.

Wat het gevaar betreft heeft verweerster in redelijkheid op basis van de door haar ingewonnen en weergegeven informatie, die klager in de onderhavige procedure ook niet effectief heeft weersproken, kunnen verklaren dat er voldaan was aan de verschillende gevaarscriteria ingevolge de BOPZ, zoals hierboven weergegeven. Zeker op dit onder-

deel vormt het feit dat eerst de burgemeester en met name vervolgens de rechter tot tweemaal toe een gedwongen opname gerechtvaardigd achtte een bevestiging van de juistheid van verweerster inschatting van het aanwezige gevaar.

5.3

Mét verweerster heeft het college begrip voor het verzet van klager tegen de jegens hem genomen dwangmaatregelen. Maar al met al moet, wat verweersters rol daarbij betreft, het oordeel luiden dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1 Met zijn beroep beoogt klager de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in de kern neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege 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. A.D.R.M. Boumans, voorzitter,
mr. W.P.C.M. Bruinsma en prof.mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz
en mr.drs. R.H. Zuiderhoudt, leden-beroepsgenoten en mr. J van den Hoven, secretaris,
en uitgesproken ter openbare zitting van 30 augustus 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.