

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.384

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.384 van:

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

C., (destijds) verpleegkundige, werkzaam te D.,
verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. L. Neuschäfer-Greebe, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft bij brie(f)(ven) van 8 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 september 2011, onder nummer 193/2010, heeft dat College klaagster niet ontvankelijk verklaard in haar derde (specifieke) klachtonderdeel en de klacht voor het overige (waaronder het algemene klachtonderdeel) 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 maar niet gevoegd met de zaken C2011/383, C2011/385, C2011/386, C2012/106, C2012/107, C2012/108, C2012/109, C2012/110, C2012/111, C2012/112, C2012/115, C2012/116, C2012/117, C2012/118, C2012/119, C2012/120 en C2012/121 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 maart 2013, waar zijn verschenen klaagster en de gemachtigde van de verpleegkundige, mr. L. Neuschäfer-Greebe. De verpleegkundige is niet verschenen.

De verschenen personen hebben het woord gevoerd en klaagster heeft haar standpunten nader toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. DE FEITEN

Klaagster heeft bij het college betreffende haar behandeling klachten ingediend tegen alle hulpverleners wier naam in haar medisch en verpleegkundige dossier is vermeld. Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is geboren in 1962. Zij is op 5 april 2007 na beoordeling door de crisisdienst RIAGG E. en de crisisdienst RIAGG D. vrijwillig opgenomen op de gesloten afdeling (unit 12) van de F. (G., tegenwoordig H.) te I.. Op 6 april 2006 gaf klaagster aan dat ze naar huis wilde. Vanwege de toestand waarin klaagster toen verkeerde werd een inbewaringstelling (IBS) aangevraagd, verleend en voortgezet door de rechter. Klaagster verbleef tot 9 juli 2007 op unit 12 en korte tijd op de open, afdeling unit 11. Verweerster

is als verpleegkundige betrokken geweest bij de opname van klaagster op unit 12 en bij haar behandeling verpleging en begeleiding.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster:

- 1. nalatigheid in zorg zonder dat ze voor klaagsters belang opkwam;*
- 2. dat ze meewerkte aan klaagsters gedwongen opname;*
- 3. dat zij heeft voorgesteld de longen van een overleden, gesepareerde, patiënt vol te pompen met water.*

In zijn algemeenheid is klaagster van oordeel dat de behandelingen in de psychiatrie moeten worden aangepast. Klaagster is van oordeel dat de hele gang van zaken voor haar traumatisch is geweest en haar gezinsleven heeft vernietigd. Zij is van oordeel dat ten onrechte geweld tegen haar is gebruikt, dat er geen begrip is geweest voor haar rouw en verliesverwerking en haar shock. Klaagster is van oordeel dat zij behandeling en begeleiding had moeten krijgen in de thuissituatie.

Klaagster heeft zich als doel gesteld te voorkomen dat andere patiënten hetzelfde overkomt als haar is overkomen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij steeds de nodige zorg heeft verleend aan klaagster en, voor zover de situatie dat toeliet, steeds goed contact met haar heeft gehad.

Verweerster stelt zich op het standpunt dat klaagster, voor zover haar klacht ziet op de zorgverlening aan andere patiënten, niet gerechtigd is om daarover een klacht in te dienen omdat het rechtstreeks belang ontbreekt en klaagster niet ontvankelijk is.

Voor zover de klachten betrekking hebben op het beleid van de zorginstelling merkt verweerster op dat het tuchtrecht ziet op persoonlijke verwijtbaarheid en dat klaagster in die klachten ingevolge artikel 47 lid 1 aanhef en lid 2 Wet BIG eveneens niet ontvankelijk is.

Voor het overige stelt verweerster zich op het standpunt op gronden genoemd in het verweerschrift dat de tegen haar ingediende klachten ongegrond zijn.

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

Bij de beoordeling van de klacht is het college uitgegaan van de onder rubriek I van deze uitspraak als vaststaand aangenomen feiten, die berusten op de stukken.

Uitgaande van de hierboven weergegeven feiten en rekening houdend met dit toetsingscriterium is het college tot de slotsom gekomen, dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Daartoe heeft het college zich in grote lijnen kunnen verenigen met hetgeen verweerster in haar verweerschrift en de conclusie van dupliek heeft aangevoerd betrekking tot de klacht en de gegrondheid daarvan en neemt die overwegingen over.

5.3

Daaraan voegt het college het volgende toe. In de tuchtrechtspraak gaat om persoonlijke verwijtbaarheid. Omtrent het beleid van de instelling kan tegen verweerster dan ook niet met succes worden geklaagd.

5.4

Voor zover de klacht zich richt op zorgverlening aan andere patiënten heeft te gelden dat klaagster niet gerechtigd is om daarover een klacht in te dienen bij het college omdat zij daarin geen rechtstreeks belanghebbende is. Klaagster dient in het derde klachtonderdeel dan ook niet-ontvankelijk te worden verklaard.

5.5

Het college voegt in zijn algemeenheid het volgende toe. Klaagster heeft, zoals hierboven al aangegeven, bij het college vele klachten ingediend betreffende haar psychiatrische behandeling. Daaruit weet het college dat klaagsters echtgenoot is overleden en dat klaagster vier kinderen heeft waarvan er na het overlijden van haar echtgenoot nog één kind, die geestelijk gehandicapt is, bij haar woont. Met de andere kinderen heeft klaagster (een periode) geen of weinig contact (gehad).

Het college heeft er begrip voor dat klaagster moeite heeft met de situatie waarin zij nu verkeert. Het college sluit niet uit, maar heeft daar ook geen aanwijzingen voor, dat het met een andere begeleiding voor haar anders was gelopen. Dat is echter niet waar het bij de tuchtrechtelijke toetsing om gaat. Hierboven is dat toetsingscriterium weergegeven. Het college heeft geen aanwijzingen dat de zorg die verweerster aan klaagster heeft verleend de toetsing aan dat criterium niet doorstaat.

De klacht dient daarom, voor zover klaagster ontvankelijk is in haar klacht, als kennelijk ongegrond te worden afgewezen.”

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 is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De verpleegkundige heeft (in haar verweerschrift) gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Voor zover klaagster als (algemeen) klachtonderdeel heeft geformuleerd dat ten onrechte geweld tegen haar is gebruikt, dat er geen begrip is geweest voor haar rouw, verliesverwerking en haar shock en dat zij behandeling en begeleiding had moeten krijgen in de thuissituatie, is het Centraal Tuchtcollege (anders dan het Regionaal Tuchtcollege) van oordeel dat klaagster niet kan worden ontvangen in dit klachtonderdeel. Weliswaar heeft het Centraal Tuchtcollege begrip voor hetgeen klaagster tijdens haar (gedwongen) opname heeft beleefd en dat zij deze (gedwongen) opname als zeer ingrijpend, sterk onregelend en bij tijden zeer krenkend heeft ervaren maar is van oordeel dat dit klachtonderdeel zo algemeen is geformuleerd en zich niet specifiek richt tegen de verpleegkundige, dat klaagster in dit (algemene) klachtonderdeel niet ontvankelijk verklaard dient te worden.

4.4 Ten aanzien van de overige (specifieke) 3 klachtonderdelen, zoals weergegeven in de beslissing waarvan hoger beroep onder de nummers 1 tot en met 3, heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep 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 ten aanzien van deze klachtonderdelen moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep, voor zover het algemene klachtonderdeel
als (kennelijk) ongegrond is afgewezen, en in zoverre opnieuw rechtdoende:
verklaart klagster niet ontvankelijk in haar algemene klachtonderdeel; en
verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. M.W. Zandbergen en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen; drs. D.A. Polhuis en P. van der Zee, leden-beroepsgenoten en

mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 25 juni 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.