

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.379

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.379 van:

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

GG., (destijds) psychiater, werkzaam te U., verweerder in beide instanties, gemachtigde:
mr. M.J. Bos, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft bij brief van 8 september 2010, ingekomen op 9 september 2010, bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen GG. - hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 september 2011, onder nummer 218/2010 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2011.277, C2011.278, C2011.279, C2011.280, C2011.380, C2011.381, C2011.382, C2011.387, C2011.388, C2011.389, C2011.428, C2011.431 en C2011.433 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 22 mei 2013, waar zijn verschenen klaagster en mr. M.J. Bos. Verweerder is niet verschenen. Klaagster heeft haar standpunten nader toegelicht (mede) 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 de crisisdienst RIAGG U. vrijwillig opgenomen op de gesloten afdeling (unit 12) van de O. (V., tegenwoordig L.) te M.. Op 6 april 2006 gaf klaagster echter aan dat ze naar huis wilde. Vanwege de toestand waarin klaagster toen verkeerde werd een beoordeling voor een inbewaringstelling (IBS) aangevraagd, verleend en voortgezet door de rechter. Klaagster verbleef tot 9 juli 2007 op unit 12 en korte tijd op unit 11 (open afdeling) van de O.. Verweerder heeft een beoordelingsgesprek met klaagster gehad op 2 mei 2007 in het kader van de geneeskundige verklaring ex artikel 16 lid 1 Wet BOPZ.

Verweerder heeft de geneeskundige verklaring als bijlage bij het verweerschrift overgelegd. De inhoud ervan is partijen bekend en wordt hier geacht te zijn herhaald en overgenomen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder dat hij op basis van een onjuiste (dossier)beoordeling gezorgd heeft voor een -onterechte- rechterlijke machtiging.

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 VERWEERDER

Verweerder kan zich het bewuste beoordelingsgesprek van 2 mei 2007 niet meer zo goed herinneren. Verweerder bereidt in alle gevallen beoordelingsgesprekken, die hij zoals ook in het onderhavige geval als onafhankelijk niet bij de behandeling betrokken psychiater voert, zorgvuldig voor. Naar het oordeel van verweerder had klaagster geen ziekte-inzicht, weigerde zij andere medicatie en wilde zij de lorazepam afbouwen. De IBS zou binnen het tijdsbestek van een week aflopen en verweerder zag geen kans op een snelle verbetering van de toestand van klaagster.

Volgens verweerder had het op de weg van klaagster en haar raadsman gelegen om tijdens de zitting bij de rechter aan de orde te stellen dat de beoordeling door verweerder onzorgvuldig was gedaan.

Verweerder is van oordeel dat hij een zorgvuldige beoordeling heeft gedaan en verzoekt het college dan ook de klacht af te wijzen.

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 verweerder in zijn verweerschrift en in de conclusie van dupliek heeft aangevoerd betrekking tot de klacht en de gegrondheid daarvan, hetgeen volledig wordt gesteund door de overgelegde geneeskundige verklaring, en neemt die overwegingen over.

Het college is van oordeel dat de door verweerder afgegeven geneeskundige verklaring voldoet aan de daaraan te stellen eisen, steun vindt in het dossier van klaagster, waaraan hetgeen klaagster heeft aangevoerd niet kan afdoen.

5.3

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 zoals al aangegeven, geen aanwijzingen dat de zorg die verweerder aan klaagster heeft verleend de toetsing aan dat criterium niet doorstaat.”

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 Verweerder heeft gemotiveerd (schriftelijk) verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

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. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. J.P. Balkema en

mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en drs. M. Drost en drs. F.M.M. van Exter, leden- beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

25 juni 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.