

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 202/2015

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 10 januari 2017 naar aanleiding van de op 19 oktober 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

I, psychiater, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. S.J.W. Schreurs, verbonden aan F,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek met de bijlagen en het begeleidend schrijven daarbij;
- de door klager nagezonden stukken
- de dupliek;
- een aanvulling van klager op zijn klachten met bijlagen;
- de reactie van verweerder hierop.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in vooronderzoek.

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.

Verweerder was werkzaam bij E in D. Klager was daar van 11 juni 2014 tot 18 februari 2015 gedwongen opgenomen op grond van artikel 37 van het Wetboek van Strafrecht.

Voorafgaand aan de verplichte opname van klager in E, is in het kader van de strafrechtelijke procedure tegen klager een rapportage opgemaakt door het Nederlandse Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Met de in die rapportage vermelde diagnose kon en kan klager zich niet verenigen. Psychiater G was aanvankelijk de hoofdbehandelaar van klager. Het opbouwen van een behandelrelatie en het bespreken van behandelplannen met klager verliep moeizaam. Op 22 oktober 2014 heeft G klager weer gesproken. Hij heeft klager toen uitgelegd dat hij, vanwege zijn vertrek, op verzoek van de opvolgend psychiater een voorlopige diagnose had gesteld. Blijkens de notitie in het dossier gaf klager aan de voorlopige conclusie niet te willen horen. Klager wilde dit niet nader toelichten. Klager sprak wel zijn algehele wantrouwen naar G uit hetgeen erop neer kwam dat hij meende dat G altijd bevooroordeeld was geweest. Klager wees tevens een afscheidsgesprek af. Op 23 oktober 2014 heeft G in het kader van de overdracht aan zijn opvolger H (wederom) een behandelplan opgesteld dat (nagenoeg) gelijklopend is aan het behandelplan van 21 juni 2014. H heeft met klager afgesproken dat er een heteroanamnese zou volgen alsmede een psychologisch onderzoek. Tevens sprak hij met klager reeds over een voorwaardelijk ontslag. Het kwam niet tot een bespreking van het behandelplan, omdat klager dit weigerde. Er is wel een psychodiagnostisch onderzoek aangevraagd en uitgevoerd (de rapportage dateert van na het ontslag van klager en bevindt zich bij de door hem overgelegde stukken).

Verweerder was Hoofd Behandelzaken. Hem is door klager hulp gevraagd om een second opinion te verkrijgen. Op 30 januari 2015 werd verweerder behandelend psychiater van klager, na G en H. Het door verweerder, de gz-psycholoog als behandelcoördinator en verweerder als behandelend psychiater ondertekende behandelplan van 2 februari 2015 houdt onder meer het volgende in:

Doelen

Het hoofddoel waarover u en de behandelstaf overeenstemming hebben kunnen vinden is het

voorkomen van problemen met als mogelijk gevolg politie en justitie contacten. U geeft aan dat u ziek

bent geweest en dat u met al uw kracht uw fouten wilt herstellen, door geld te verdienen voor

terugbetaling.

Subdoelen

1. Verdiepingsdiagnostiek.

Toelichting

Momenteel neemt u deel aan het onderzoek binnen de polikliniek van J. Dit zal onder poliklinische contacten voortgezet en afgerond worden gedurende de komende periode.

Eenzijds heeft u zelf aangegeven een nieuw onderzoek aan te gaan, naar aanleiding van de uitkomsten

van het NIFP rapport. Anderzijds geeft dit mogelijk handvaten voor de manier van ambulante begeleiding gedurende de aankomende periode.

2. Zorgdragen van gepaste huisvesting

Toelichting

U heeft momenteel geen eigen woning. De verlopen brengt u met regelmaat door bij uw zoon. In afstemming met uw netwerk worden mogelijkheden onderzocht ten behoeve van het vinden van een passende woonplek.

3. Inbedding in sociaal en zakelijk netwerk,

Toelichting

Het netwerk zal zorgdragen voor het optimaal positief functioneren in relatie tot zakelijke concepten.

Tevens behoudt het netwerk een signaleringsfunctie: Bij mogelijke terugval in oud gedrag, als zijnde

zakelijke initiatieven te vermengen met het afdragen van geld onder niet heldere voorwendzelen, zal

dit direct door het netwerk doorgeseind worden aan uw contactpersoon bij afdeling E om daarop actie te ondernemen.

Het netwerk behoudt een signaleringsfunctie gericht op gedrag, ter voorkoming van mogelijke

terugval in oud gedrag, U geeft aan dat u in een bepaalde periode bent gedreven tot wanhoop en

daardoor ontvankelijk ben geworden voor beïnvloeding van een geestelijk medium, die u bewoog om

geld op te sturen, wat tevens afkomstig was uit uw netwerk.

Er wordt voorwaardelijk ontslag verleend onder de volgende voorwaarden:

- Voortzetting en afronding PO te E.

- Zorgdragen van huisvesting.

- Inbedding resocialisatie in sociaal, zakelijk netwerk, met als afspraak dat netwerk zorg draagt

voor het optimaal positief functioneren in relatie tot zakelijke concepten en dat mogelijke terugval in oud gedrag, als zijnde zakelijke initiatieven te vermengen met het afdragen van

geld onder niet heldere voorwendzelen (zoals in het verleden de psychic in Miami, waarbij

geld van derden wordt geleend) dit onmiddellijk gesignaleerd wordt en doorgeseind aan uw

contactpersoon bij afdeling E om daarop actie te ondernemen.

Signaalfunctie vanuit uw netwerk).

- Nakomen van poliklinische contacten, bestaande uit minimaal maandelijks contact tussen u en

hulpverlening vanuit E en minimaal maandelijks contact tussen uw netwerk (uw zoon L, M en zakenpartner) en E.

Op 18 februari 2015 is klager ontslag onder voorwaarden verleend.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager heeft een groot aantal klachten, die ook nogal wisselen in focus en systematiek. In hoofdzaak verwijt klager verweerder, zakelijk weergegeven:

- dat hij onjuist heeft gereageerd op het verzoek van klager om een second opinion, onvoldoende brede informatie heeft ingewonnen en meegenomen, en slechts heeft gedaan alsof klager niet wenste mee te werken aan een behandelplan;
 - hij heeft de diagnose van de vertrekkend behandelend psychiater G laten bestaan en erop aangestuurd dat de nieuwe behandelend psychiater, H, daar naar ging werken.
 - hij heeft klager niet ondersteund in zijn wens om een goede behandeling te krijgen en hem zonder behandeling met ontslag laten gaan;
- en als aanvullende klacht:
- er is onvoldoende somatisch onderzoek gedaan.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert verweer, waarover hieronder zo nodig nader.

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

Klager lijkt er bij een groot deel van zijn klachten aan voorbij te gaan dat verweerder gemotiveerd met stukken en niet weersproken door klager heeft gesteld dat hij hulp zou bieden bij het vinden van een second opinion (en dit niet zelf zou uitvoeren), geen hiërarchische relatie had tot de behandelaars van klager, waaronder G en H, en slechts een korte periode voorafgaand aan het ontslag van klager op 18 februari 2015 diens behandelaar is geweest. Dit betekent dat het college geen oordeel zal geven over de behandeling van klager tot 30 januari 2015, daarover heeft het Centraal Tuchtcollege al geoordeeld in beslissingen op klachten tegen G en H. Er is geen aangrijpingspunt in de stukken om het advies van verweerder aan de behandelend psychiater G om zijn (voorlopige) diagnostische bevindingen met klager te bespreken en op basis daarvan een second opinion aan te vragen bij bijvoorbeeld psychiater K, als onjuist te bestemmen. Dat er kennelijk geen second opinion tot stand is gekomen komt niet voor rekening van verweerder en betekent niet dat het gegeven advies onjuist was. Verweerder heeft zich behoorlijk ingespannen om een second opinion tot stand te brengen, zo blijkt uit een e-mail van 14 oktober bij de door klager overgelegde stukken waarin hij bij G aandringt op actie. Verweerder, eenmaal behandelaar geworden, kan niet verweten worden dat hij het traject naar voorwaardelijk ontslag dat zijn voorganger reeds in gang had gezet en dat toen de instemming had van klager, in een periode van nauwelijks drie weken als behandelaar heeft voltooid. Voor het overige wordt nogmaals overwogen

dat de teleurstelling van klager over de behandeling, hetgeen wel invoelbaar is maar ook is te wijten aan het gebrek aan medewerking van klager en de ook toen al lopende klachtenprocedures bij de klachtencommissie, niet verweerder in de schoenen kan worden geschoven.

5.3

In de aanvullende klacht uit klager het verwijt dat onvoldoende somatisch onderzoek is gedaan en dat alleen maar de gegevens uit de rapportage van het NIFP van 23 april en 6 mei 2010 zijn overgenomen. Het gaat er klager met name om dat zijn (psychische) klachten somatisch geduid moesten worden sinds het ongeluk dat hij op 13-jarige leeftijd heeft gehad en vanwege rook en schoonmaakmiddelen op de afdeling.

Ook hierbij geldt dat deze klachten in feite betrekking hebben op de omvang van het onderzoek en de diagnostiek in de eerste fase van het verblijf van klager in E, en dat verweerder dit verwijt in de korte periode waarin hij hoofdbehandelaar is geweest en de focus lag op realisering van het ontslag van klager, niet aangaat.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, prof. dr. R.J. Verkes en dr. M.H. Braakman, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 januari 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.
Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.