

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.412

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.412 van:

A., verblijvende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., gz-psycholoog, werkzaam te B.,
verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. A.N.L. de Hoogh, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 1 mei 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 augustus 2017, onder nummer 1791 heeft dat College de klacht op beide onderdelen als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De gz-psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 april 2018 waar alleen de gz-psycholoog is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde mr. A.N.L. de Hoogh. Klager is hoewel behoorlijk opgeroepen niet verschenen. Blijkens telefonisch contact met de penitentiaire instelling heeft hij verzuimd tijdig vervoer aan te vragen.

De gz-psycholoog heeft haar standpunten ter terechtzitting nader toegelicht.

Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de mondelinge behandeling op 3 april 2018, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerster is als gz-psycholoog/behandelcoördinator werkzaam in het penitentiair psychiatrisch centrum (D.) B.

In 2013 verbleef klager in de penitentiaire inrichting (PI) te B. Op 16 oktober 2014 besloot de selectiefunctionaris klager te plaatsen op het D. te B. Deze plaatsing werd op 17 oktober 2014 geëffectueerd. Volgens de selectiefunctionaris vereiste het functioneren van klager meer begeleiding en medische zorg, overeenkomstig de mogelijkheden van het D.-regime. In verband met deze overplaatsing is tussen klager en verweerster gesproken over de laatste achttien maanden van de detentie en de eventuele mogelijkheden voor plaatsing in een kliniek in het kader van zijn resocialisatie. Daaruit voortvloeiend heeft verweerster klager met zijn toestemming in september 2016 aangemeld voor een

kliniek. Verweerster heeft in december 2016 meegewerkt aan een detentieadvies. Aan het slot van de adviesrapportage staat dat klager van het advies, strekkende tot opname in een kliniek gedurende achttien maanden, op de hoogte is gesteld en daarmee akkoord is. Vervolgens is klager in december 2016 conform het advies vrijwillig in deze kliniek opgenomen. Klager heeft daar vier maanden verbleven en is op 30 maart 2017 teruggeplaatst naar het D. te B.

Op 4 april 2017 diende klager een verzoek in tot overplaatsing naar een reguliere afdeling. Na het opstellen van een behandelplan en een advies werd, mede gelet op het verzoek tot overplaatsing, een verblijf op het D. niet langer geïndiceerd geacht, waarop de selectiefunctionaris op 26 april 2017 besloot klager te selecteren voor het gevangenisregime van de PI B.“

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

“3. Het standpunt van klager en de klacht

De D.-plaatsing in 2014 hing samen met de afspraak met verweerster dat klager de laatste achttien maanden van zijn detentie naar een kliniek zou kunnen gaan om te resocialiseren.

Helaas heeft verweerster een en ander anders geregeld zonder klager hiervan op de hoogte te stellen. (1)

Verweerster is klager in een selectieadvies met ernstige etiketten gaan labelen, zoals gehospitaliseerd, langdurige behandeling, suïcidaal en meer van die onzin. Klager kreeg deze stukken eerst ter inzage via zijn advocaat, toen hij een bezwaar tegen de plaatsing in de kliniek (gesloten, met zwaar gestoorde mensen) indiende. Nu is klager teruggeplaatst in een reguliere gevangenis, omdat hij volgens verweerster geen indicatie meer heeft voor een D.-plaatsing. (2)

4. Het standpunt van verweerster

Klager heeft zelf gekozen voor plaatsing in een kliniek. Op zijn verzoek en met zijn instemming heeft verweerster hem daarvoor aangemeld. Dat deze plaatsing geen succes is geworden, heeft klager aan zichzelf te wijten.

Wat betreft de door klager gestelde etikettering in het selectieadvies stelt verweerder het volgende.

De term suïcidaal komt niet uit de koker van verweerster, dit is voorgeschiedenis uit een andere PI. Suïcidaliteit is niet aan de orde. De voorgeschiedenis kan wel relevant zijn voor de plaatsing in een kliniek.

Met de termen gehospitaliseerd en langdurige behandeling in het selectieadvies wordt bedoeld dat klager door zijn langdurige detentie langere tijd nodig heeft voor zijn resocialisatie; verweerster heeft dit ook zo met klager besproken. Klager was daar op dat moment mee akkoord. Dit zijn vaktermen. In het selectieadvies staat ook dat sprake is van hospitalisatie door lange detentie en dat er een langdurig traject nodig is voor terugkeer in de maatschappij.

Klager wilde zelf de laatste achttien maanden van zijn detentie in een kliniek verblijven. Ter onderbouwing van die achttien maanden heeft verweerster aangegeven dat klager deze tijd nodig had voor zijn resocialisatie.”

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

“5. De overwegingen van het college

Ad onderdeel (1) van de klacht

Het college vermag, aan de hand van de eigen stellingen van klager, niet in te zien dat verweerster door in het selectieadvies aan te sturen op (vrijwillige) plaatsing van klager

in een kliniek gedurende de laatste achttien maanden van zijn detentie, in strijd heeft gehandeld met de volgens klager hierover gemaakte afspraken. Verweester heeft immers niet anders gedaan dan deze wens van klager proberen te honoreren. Dat het verblijf in de kliniek, achteraf, mogelijk zodanig is tegengevallen dat klager de kliniek ontijdig heeft verlaten, kan verweester, aan de hand van de voorliggende gegevens, niet worden verweten.

Ad onderdeel (2) van de klacht

Klager heeft geen reden tot klagen over de in het selectieadvies door verweester gebruikte terminologie.

De term suïcidaliteit komt niet van verweester; dat deze term in het kader van de historie is genoemd kan niet als irrelevant of anderszins verwijtbaar worden aangemerkt. Dat verweester de term langdurige behandeling gebruikte, was in de eerste plaats niet onjuist, maar was ook passend om de wens van klager tot verblijf in een kliniek gedurende achttien maanden gehonoreerd te krijgen. De term hospitalisatie kan, in de context en als vakterm niet verkeerd worden begrepen, zodat verweester ook deze term terecht heeft gebezigd.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht op beide onderdelen afgewezen als kennelijk ongegrond.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

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

4.2 De gz-psycholoog heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het beroep als ongegrond te verwerpen.

Beoordeling

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen of nalaten van de gz-psycholoog nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk (en mondeling) gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 3 april 2018 is dat debat - zij het eenzijdig - voortgezet.

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in 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. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

4.5 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter; mr. M.P. den Hollander

en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. E.D. Berkvens en
mr. drs. L.C. Mulder, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris.
Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 3 april 2018.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.