

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.025

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.025 van:

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

D., gz-psycholoog, destijds werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

1. Verloop van de procedure

1.1 A. – hierna klager – heeft op 3 augustus 2017 tegen D. – hierna de gz-psycholoog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 december 2017, onder nummer 2017/257gzp, heeft dat College de klacht afgewezen.

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

1.3 De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2018.024 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 september 2018, waar zijn verschenen de gz-psycholoog, in persoon en bijgestaan door mr. F. van Woerden-Poppe. De gz-psycholoog heeft haar standpunten nader toegelicht. Klager is, hoewel behoorlijk uitgenodigd, niet verschenen. Navraag heeft duidelijk gemaakt dat hij er zelf voor heeft gekozen geen vervoer aan te vragen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. *De feiten*

2.1. *Verweerster is sinds 9 mei 2011 werkzaam als gezondheidszorgpsycholoog in de penitentiaire inrichting (PI), waar klager sinds 23 mei 2011 uit hoofde van preventieve hechtenis in het Huis van Bewaring verbleef.*

2.2. *De eerste dagen van zijn verblijf in het Huis van Bewaring, verbleef klager in een normale cel. Op 26 mei 2011 heeft de vestigingsdirecteur een Ordemaatregel ex artikel 23 en 24 Penitentiaire Beginselenwet (PBW) – geldend tot 2 juni 2011 – opgelegd, inhoudende:*

‘7 dagen observatie d.m.v. cameratoezicht’. Deze Ordemaatregel is genomen op grond van de volgende overwegingen: ‘In verband met de noodzakelijke psychologische zorg en de veiligheid in de inrichting wordt u zolang er geen goede psychologische intake heeft plaatsgevonden voor uw eigen veiligheid onder cameratoezicht in een isoleercel geplaatst’.

2.3. *Verweerster heeft klager op verzoek van de directie op 27 mei 2011 bezocht in de observatiecel om te bezien of de opgelegde Ordemaatregel moest worden gehandhaafd in het weekend. Het daarvoor geldende tulp-systeem vermeldt daarover onder andere: “[naam verweerster] 27/05/2011: 16:00:27*

Betrokkene kort gesproken na lichting in de iso. (...)

Indruk; beheerst, emotioneel in het contact. Vriendelijk, wel afstandelijk. Laat niets los over wat er in hem omgaat. Eea doet onecht aan; maakt daardoor een onvoorspelbare indruk. Afgezet tegen het delict waar betrokkene van verdacht wordt (schuldig of niet) zou enige emotie gepast zijn."

2.4. Verweerster heeft klager vervolgens getracht aan te melden voor PPC-detentie (Penitentiair Psychiatrisch Centrum). Het tulp-systeem vermeldt daarover onder andere: "[naam verweerster] 27/05/2011: 16:05:36

Bij navraag suïcidale gedachten geeft betrokkene een ontkenning door te zeggen dat hij bezig is met het dossier en zich aan het voorbereiden is op de behandeling van de zaak. Geen harde ontkenning".

Per e-mail van 27 mei 2011 om 16:13 uur heeft verweerster de directie van het Huis van Bewaring geadviseerd klager in de isoleercel te laten zitten en een PPC-aanvraag te doen, waarbij zij een collega in de cc van haar e-mail heeft geadresseerd. Zij heeft in die e-mail aangegeven dat het voor haar in het systeem niet mogelijk bleek deze PPC-aanvraag zelf te doen.

2.5. Op 30 mei 2011 heeft verweerster deze (in de e-mail van 27 mei in de cc geadresseerde) collega per e-mail gevraagd klager aan te melden voor PCC-detentie, omdat de aanvraag van haar IFZO-account om te zetten van [X] naar [Y] liep, maar nog niet was geschiedt. Verweerster heeft haar collega voorgesteld klager wel alvast aan te melden voor de PPC-detentie, maar zonder flattering en de aanmelding nog in het Psycho Medisch Overleg (PMO) te bespreken.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- *onjuiste adviezen aan PMO-leden en de directie heeft gegeven, waardoor klager drie weken in de isolering met cameratoezicht moest verblijven;*
- *een onterechte beslissing heeft genomen door klager aan te melden voor PPC-*

detentie waar klager nog vier weken in de isolering met cameratoezicht heeft verbleven. Ter toelichting op zijn klacht stelt klager dat de adviezen en beslissingen van verweerster geen enkele grond hadden en slechts waren gebaseerd op een advies van het Openbaar Ministerie (OM) dat ten onrechte een suïciderisico zag, aldus klager. Volgens klager erkent verweerster dat hij heeft aangegeven te willen deelnemen aan gevangenisactiviteiten, naar arbeid te willen gaan et cetera en dat zegt volgens klager genoeg over zijn gemoedstoestand. Verweerster had zelf een onafhankelijk onderzoek moeten verrichten naar het suïciderisico en niet moeten 'meelopen met het OM', aldus klager.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Ter toelichting op haar verweer stelt verweerster dat zij slechts eenmalig bij klager betrokken is geweest omdat zij op dat moment de enig aanwezige psycholoog was in de PI. Toen zij klager had bezocht was hij vooral afhoudend in het gesprek, zodat het niet goed mogelijk was een beeld te krijgen van wat er in hem omging. Dit zou erop kunnen duiden dat het nog niet tot hem doordrong in wat voor situatie hij zat of dat sprake zou kunnen zijn van forse persoonlijkheidsproblematiek. Zij heeft de directie geadviseerd de Ordemaatregel te handhaven en een PPC-aanvraag te doen onder meer op basis van het bericht over klagers suïcidaliteit en het tijdstip waarop zij klager sprak, namelijk kort voor het weekend. Daarbij hield zij rekening dat in het weekend geen psycholoog aanwezig zou zijn in de PI en het wel aanwezige personeel niet opgeleid was om intentie

en intensiteit van suïcidaal gedrag goed in te schatten. In het PPC waren er meer mogelijkheden tot contact en observatie, zoals met betrekking tot diagnostiek en suïcidaliteit.

5. De beoordeling

5.1. Het college ziet zich door de ingediende klacht geplaatst voor de beoordeling van een handelen, waarvoor ook een eigen rechtsgang via de Commissie van Toezicht van de penitentiaire inrichting en de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming bestaat. Die rechtsgang – die klager ook heeft benut – is de meest geëigende weg voor de beoordeling van de vraag of er aanwijzingen zijn voor separatie in het kader van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, met name wanneer verschillende overwegingen ter bescherming van de geestelijke of lichamelijke toestand van de gedetineerde in de inrichting een rol spelen. Dit neemt echter niet weg dat over de aspecten, die liggen binnen het domein van de gezondheidszorgpsycholoog ook ingevolge de Wet BIG een tuchtrechtelijk oordeel moet kunnen worden gevraagd. Anders dan bij de Commissie van Toezicht kunnen daarbij andere aspecten, de eigen professie betreffende, ten volle worden beoordeeld, maar dienen de bestreden ordemaatregelen voor het overige slechts marginaal te worden getoetst in die zin, dat de vraag moet worden beantwoord of verweerster in redelijkheid heeft kunnen oordelen dat de bestreden ordemaatregelen noodzakelijk waren ter bescherming van klager.

5.2. Uitgaande van dat toetsingskader dient het college te beoordelen of verweerster is gebleven binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening en in redelijkheid heeft kunnen oordelen dat maatregelen ter bescherming van de geestelijke of lichamelijke toestand van klager noodzakelijk waren.

5.3. Het college is van oordeel dat dat het geval is. In het advies van verweerster aan de directeur tot het in afzondering plaatsen van klager heeft zij rekening gehouden met i) het bericht over de suïcidaliteit vanuit OM, ii) de geslotenheid van klager, iii) de specifieke situatie die detentie met zich meebracht en iv) het tijdstip waarop zij met klager sprak, namelijk kort voor het weekend, waarbij zij rekening hield met de kwalificaties van het personeel in een reguliere PI. Mede op grond van deze vier aanknopingspunten, heeft verweerster geadviseerd klager aan te melden voor PPC-detentie.

5.4. Anders dan klager, is het college van oordeel dat verweerster mocht vertrouwen op de juistheid van klagers afscheidsbrief die van het OM afkomstig was. Daarbij is het een feit van algemene bekendheid dat bij gedetineerden die verdacht worden van een ernstig strafbaar feit, tijdens de eerste dagen van de (voorlopige) hechtenis een verhoogd risico op suïcide bestaat en behoeft reeds om die reden het ingeschatte suïciderisico niet nader onderbouwd te worden. Het door klager gestelde dat hij op dat moment nog een ontkennende verdachte was en geen openheid van zaken kon geven over die afscheidsbrief, doet daaraan niets af. Het college is dan ook van oordeel dat verweerster in redelijkheid tot haar adviezen heeft kunnen komen dat ordemaatregelen ter bescherming van klager noodzakelijk waren.

5.5. De conclusie van het voorgaande is dat het advies van verweerster de toets der kritiek kan doorstaan en de klacht (in beide onderdelen) kennelijk ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

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

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De gz-psycholoog voert hiertegen gemotiveerd verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de gz-psycholoog nog een keer aan de tuchtrechter 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 gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 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. De gz-psycholoog heeft ter zitting haar standpunten nog nader toegelicht.

4.5 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.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: K.E. Mollema, voorzitter, L.F. Gerretsen-Visser en J. Legemaate, leden-juristen en E.D. Berkvens en B. van Giessen, leden-beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 9 oktober 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.