

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.037

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE** **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.037 van:

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

C., psychiater, werkzaam te D., beklagde in beide instanties,  
gemachtigde: mr. C. Grondsma te Leeuwarden.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 9 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 januari 2019, onder nummer G2018/100, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard en afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 november 2019, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar neef de heer E. en de psychiater, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Grondsma voor-  
noemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.  
"2. Vaststaande feiten

*Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.*

2.1

*Verweerster is als psychiater verbonden aan het FACT-team (flexible assertive community treatment) D. van GGZ-F. (hierna: de GGZ).*

*Klaagster was in 2015 al langer in beeld bij het Sociaal Team G. (hierna: het sociaal team), waarbij de politie vanuit het sociaal team werd ingezet om de contacten met haar te onderhouden. Naar aanleiding van een incident in oktober 2015 werd vanuit het sociaal team een beroep gedaan op de GGZ. De vraag was of klaagster in aanmerking kwam voor bemoeizorg.*

2.2

*Op 6 oktober 2015 hebben twee sociaal-psychiatisch verpleegkundigen, die verbonden waren aan het FACT-team, klaagster bij haar huis bezocht en zich voorgesteld als leden van het sociaal team. Eerst wilde klaagster wel met hen spreken, maar op het moment dat zij erachter kwam dat zij medewerkers van de GGZ waren, heeft ze aangegeven niets met de GGZ – en dus ook niet met hen – te maken te willen hebben.*

2.3

*Op 9 oktober 2015 heeft een van de twee bedoelde verpleegkundigen klaagster met verweerster willen bezoeken. Het erf van klaagsters woning was afgesloten, waardoor ze de voordeur niet hebben kunnen bereiken. De verpleegkundige heeft een briefje met haar visitekaartje in de brievenbus achtergelaten.*

*Klaagster heeft daarna een e-mailbericht aan de verpleegkundige gestuurd met het verzoek haar niet meer lastig te vallen.*

#### *2.4*

*Op 13 oktober 2015 heeft de laatstbedoelde verpleegkundige de situatie rondom klaagster besproken in een multidisciplinair overleg. Op 26 oktober 2015 evalueerde verweerster de situatie en concludeerde dat binnen het sociaal team besproken moest worden hoe er verder gehandeld zou moeten worden. Op 27 oktober 2015 heeft deze bespreking binnen het sociaal team plaatsgevonden. De verpleegkundige, die samen met verweerster klaagster tevergeefs had bezocht, legde uit dat vanuit de GGZ op dat moment weinig gedaan kon worden. Klaagster diende ondertussen klachten in tegen medewerkers van GGZ-F. inzake de in haar ogen ongewenste bemoeienis. In december 2015 kreeg klaagster op haar verzoek informatie uit haar medisch dossier toegestuurd, met een begeleidende brief van verweerster erbij waarin verweerster uitlegde dat de GGZ contact heeft gezocht met klaagster op verzoek van het sociaal team om te beoordelen of bemoeizorg nodig is. Verweerster heeft in deze brief ook uitgelegd wat bemoeizorg inhoudt en dat zij nog steeds graag in contact wilde komen met klaagster, maar dat ze heeft begrepen dat klaagster geen zorg wenst.*

#### *2.5*

*In februari 2018 begon klaagster – na een periode zonder klachten, waarin ze overigens ook verhuisd was – opnieuw klachten in te dienen over de bemoeienis van de GGZ een paar jaar eerder. Klaagster verzocht enkele keren om vernietiging van haar dossier waarbij zij tevens dreigde met het indienen van klachten. Verweerster besloot in samenspraak met de geneesheer-directeur daar aanvankelijk niet op te reageren. Op een derde brief van klaagster heeft verweerster wel gereageerd. Verweerster berichtte klaagster dat zij ook de eerder ontvangen brieven in goede orde had ontvangen maar dat ze niet helemaal begreep wat klaagster nu precies wilde. Verweerster heeft klaagster in haar brief ook meegedeeld dat het klaagster vrij staat klachten in te dienen en haar verwezen naar de bij haar brief gevoegde folder inzake de klachtenprocedure.*

### *3. De klacht*

*De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.*

*Verweerster heeft zonder enige behandelingsovereenkomst klaagster lastiggevallen. Zij heeft de privacy en persoonlijke levenssfeer van klaagster daarmee geschonden. Verweerster en GGZ-D. hadden niets te zoeken bij de woning van klaagster. Ook zijn er gegevens van klaagster opgenomen in een dossier van GGZ-D., terwijl klaagster daar geen toestemming voor heeft gegeven.*

#### *4. Het verweer*

*Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.*

##### *4.1 Algemeen*

*Bemoeizorg is erop gericht om zorgwekkende zorgmijders te helpen bij het onderkennen en stellen van de hulpvraag en actief uit te nodigen zorg te accepteren en het zorgaanbod op vragen en problemen af te stemmen. Daarbij wordt steeds een inschatting gemaakt in hoeverre het opdringen van hulpverlening in verhouding staat tot het maken van een inbreuk op het zelfbeschikkings- en zelfontplooiingsrecht in relatie tot de privacy van cliënt.*

##### *4.2 Ten aanzien van de klacht*

*Klaagster is via het sociaal team aangemeld en er leek mogelijk sprake te zijn van een situatie, waarin hulp van de GGZ noodzakelijk was. Er is geprobeerd om contact te krijgen met klaagster. Twee verpleegkundigen van de GGZ hebben zich naar de woning van klaagster begeven om klaagster te spreken. Klaagster zei niets met de GGZ te*

*maken te willen hebben. Een van de verpleegkundigen zei tegen klaagster dat ze toch terug zouden komen, omdat ze zich zorgen maakten om klaagster. Op 9 oktober 2018 is een van de verpleegkundigen samen met verweerster naar klaagsters huis gegaan. Omdat het erf was afgesloten, konden zij de voordeur niet bereiken en hebben zij een briefje voor klaagster achtergelaten. Tevens is de politie gevraagd een melding op naam te maken, omdat zaken zouden kunnen escaleren doordat klaagster in toenemende mate geagiteerd raakte door de bemoeienissen van de GGZ.*

*Toen na deze tweede poging om klaagster te bezoeken klaagster per e-mail aangaf geen hulp te willen, is de situatie besproken binnen het sociaal team en binnen de GGZ. Men kwam tot het oordeel dat van een gedwongen maatregel geen sprake kon zijn. Daarom is het dossier afgesloten en klaagster is hierover geïnformeerd. Op verzoek van klaagster is haar de rapportage toegezonden voor zover die niet belastend was voor derden. In de begeleidende brief daarbij heeft verweerster uitgelegd waarom klaagster door de GGZ was benaderd en dat het haar duidelijk was dat klaagster geen zorg wilde.*

*Er is geen sprake geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van verweerster.*

## *5. Beoordeling van de klacht*

*Het college overweegt als volgt.*

### *5.1*

*Verweerster heeft van het sociaal team de vraag gekregen te onderzoeken of er bemoeizorg aan klaagster zou moeten worden verleend. Daartoe heeft zij samen met een verpleegkundige een bezoek willen brengen aan klaagster, wat niet is gelukt. Eerder was eenzelfde poging al ondernomen door twee verpleegkundigen. Zij hebben klaagster alleen buiten gesproken, waarbij klaagster duidelijk heeft gemaakt geen contacten met de GGZ te willen hebben.*

### *5.2*

*Op grond van de door de GGD Nederland, de GGZ Nederland en de KNMG opgestelde Handreiking Gegevensuitwisseling in de bemoeizorg van september 2014 (hierna: de handreiking) dient een beroepskracht, nadat signalen in kaart zijn gebracht, overleg te hebben met een deskundige collega voor collegiale toetsing. Vervolgens wordt er contact opgenomen met de cliënt om de signalen te bespreken. Als blijkt dat een gesprek niet mogelijk is, bijvoorbeeld omdat de cliënt zich volledig afsluit, dient de beroepskracht een serieuze poging te doen om het gesprek toch aan te gaan. Als dit de eerste keer niet lukt, kan bijvoorbeeld een briefje worden achtergelaten of kan er een volgende poging worden ondernomen.*

### *5.3*

*Klaagster was al in beeld bij het sociale team en een onderzoek naar de noodzaak van bemoeizorg was reeds collegiaal besproken. Op verzoek van het sociaal team heeft verweerster op 9 oktober 2015 getracht klaagster te bezoeken om te kunnen beoordelen of bemoeizorg zou moeten worden verleend. Naar het oordeel van het college heeft zij zich bij deze poging om met klaagster in contact te treden gehouden aan de handreiking. Verweerster heeft daarbij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Dit klachtonderdeel is dan ook kennelijk ongegrond.*

### *5.4*

*Dat er gegevens met betrekking tot klaagster zijn vastgelegd in een dossier vloeit voort uit de zorg die men met betrekking tot klaagster heeft trachten te verlenen en de verplichting die zorgverleners hebben tot het bijhouden van een dossier. Klaagster heeft dit dossier ook op haar verzoek ontvangen en kan gebruik maken van haar overige rechten ten aanzien van dit dossier. Het college ziet hierin geen aanknopingspunt voor*

*een tuchtrechtelijk verwijt, wat maakt dat ook dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is”.*

### 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 van het Regionaal Tuchtcollege, echter met dien verstande dat klaagster op 6 oktober 2015 door een sociaal-psychiatisch verpleegkundige en een verpleegkundige is bezocht en niet door twee sociaal-psychiatisch verpleegkundigen is bezocht, zoals onder het kopje ‘2. Vaststaande feiten’, in 2.2, eerste zin, van die beslissing staat vermeld.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De psychiater heeft verweer in beroep gevoerd en geconcludeerd tot verwerving van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klaagster geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen schriftelijk 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 5 november 2019 hebben partijen hun standpunt nogmaals toegelicht.

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling van de zaak 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. Het Centraal Tuchtcollege heeft geen aanwijzingen dat de psychiater tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.6 Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; J. Legemaate en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en G.T. Blok en E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 26 november 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.