

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/468

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 21 december 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
arts,
(destijds) werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de brief van klager van 3 februari 2020;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 4 maart 2020 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klager is bekend met (onder andere) chronisch depressieve klachten, waarvoor hij sinds februari 2018 ambulant werd behandeld met (onder andere) gesprekstherapie in groepsverband (Affect fobie therapie) in het E (verder: het ziekenhuis).

2.2. Verweerder is arts-assistent in opleiding tot psychiater.

2.3. Op donderdag 11 oktober 2018 heeft klager tijdens een therapiesessie – onder leiding van een psychiater en een psychotherapeut – aangegeven dat hij suïcide wilde gaan plegen. Vanwege klagers (acute) suïcidaliteit is deze groepssessie afgebroken en hebben de psychiater en de psychotherapeut besproken dat klager beoordeeld

moest worden in het kader van een mogelijke dwangopname ter voorkoming van suïcide. Klager is geïnformeerd dat na afloop van de therapiesessie een afzonderlijk gesprek met klager gevoerd zou gaan worden.

2.3. Na afloop van de therapiesessie is klager, die zat te wachten in een huiskamer op het afscheid van een mede-patiënte, opgehaald door de psychiater van de groeps-sessie, samen met een verpleegkundige, werkzaam op de PAAZ, en verweerder. Klager is met hen meegelopen naar de (gesloten afdeling van de) PAAZ van het ziekenhuis. Aanvankelijk heeft klager geweigerd de gesloten afdeling binnen te gaan, maar na tussenkomst van de verpleegkundiger is klager alsnog de gesloten afdeling binnen gegaan.

2.4. Op de PAAZ heeft verweerder in het kader van een eerste beoordeling met klager gesproken in een gesprekskamer, waarbij de verpleegkundige aanwezig is geweest.

2.5. Na de eerste beoordeling heeft verweerder klagers echtgenote gebeld met de uitnodiging bij het gesprek aanwezig te zijn.

2.6. Bij het tweede gedeelte van het gesprek is de psychiater van de PAAZ (die niet direct tijd had om klager te beoordelen) aangesloten. Klagers echtgenote is ook bij dit tweede gedeelte van het gesprek aanwezig geweest.

2.7. Uiteindelijk is besloten dat klager niet met een dwangmaatregel zou worden opgenomen. Na het gesprek op de PAAZ met verweerder en de psychiater van de PAAZ is klager (samen met zijn echtgenote) naar huis gegaan.

2.8. Naar aanleiding van de gebeurtenissen op 11 oktober 2018 heeft klager een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het ziekenhuis. Daarnaast heeft klager tegen meerdere bij de gebeurtenissen van die dag betrokken zorgverleners een tucht-klacht ingediend bij het college.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klager [op 11 oktober 2018] niet op duidelijke wijze heeft uitgelegd wat hem stond te wachten en niet om zijn toestemming heeft gevraagd;
2. mede-verantwoordelijk is voor een opsluiting [op 11 oktober 2018] op de gesloten afdeling van de PAAZ, terwijl daarvoor geen toestemming van de rechter of burgemeester was aangevraagd;
3. in het medisch dossier van klager niet heeft onderbouwd waarom de opsluiting gerechtvaardigd was;
4. klager geen excuses heeft aangeboden en zijn schuld niet heeft erkend.

Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat de wet- en regelgeving met betrekking tot een opsluiting op de gesloten afdeling van de PAAZ niet is gerespecteerd. Volgens klager heeft verweerder meegewerkt aan wettelijke dwang terwijl daar geen aanleiding voor was en niet aan de voorwaarden was voldaan. Hij heeft daardoor klager niet met respect behandeld en werden zijn rechten niet zorgvuldig in acht genomen.

Verweerder heeft klager nooit duidelijk gemaakt dat hij beseft welk leed hij hem heeft aangedaan, aldus klager.

Hieronder zal nader op het standpunt van klager worden ingegaan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerder 'binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Kort gezegd: of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld. In het tuchtrecht gaat het om persoonlijke verwijtbaarheid van de beroepsbeoefenaar bij het door een klager klachtwaardig geachte handelen.

5.2. In het eerste klachtonderdeel stelt klager dat verweerder hem niet op duidelijke wijze heeft uitgelegd wat hem te wachten stond en niet om zijn toestemming heeft gevraagd. Volgens klager heeft verweerder hem slechts verteld dat het gesprek op de PAAZ zou gaan plaatsvinden. Hem is onder andere niet verteld wat de bedoeling was van de aanwezigheid van verweerder en de verpleegkundige bij het gesprek, dat hij vanuit de dagkliniek naar de PAAZ zou worden overgedragen, dat hij daar zijn vrijheid zou verliezen en voorlopig niet naar buiten mocht, dat de vereiste toestemming van de burgemeester niet was aangevraagd et cetera, aldus klager. Verweerder betwist de klacht van klager; de psychiater van de groepstherapie had verweerder alvast gevraagd een eerste beoordeling te doen omdat de psychiater van de PAAZ op dat moment niet direct tijd had om klager te zien en dat de psychiater van de groepstherapie had besloten klager te zien op PAAZ om zo klagers veiligheid te kunnen garanderen. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verweerder uitgelegd dat hij in zekere zin op een rijdende trein is gesprongen; hij stond voor het voldongen feit dat hij de vraag moest beantwoorden of klager veilig naar huis kon of niet. Op de PAAZ aangekomen heeft hij met klager gesproken in een gesprekskamer. Hij heeft voor aanvang van zijn onderzoek uitleg gegeven over de procedure en dat het een IBS-beoordeling betrof, waarbij er met klager en zijn systeem zou worden gesproken en op basis daarvan zo nodig een geneeskundige verklaring wordt opgesteld, in samenspraak met de superviserende en eindverantwoordelijke psychiater. Indien er aanleiding zou zijn voor een gedwongen opname, zou de burgemeester worden ingelicht omdat die een last moet geven. Verweerder heeft ook uitgelegd dat – indien klager zou worden opgenomen – een rechter naar de afdeling zou komen om te bepalen of er na de eerste dagen van opname een voortzetting nodig zou zijn. Ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek heeft verweerder verder uitgelegd dat hij als arts-assistent (in opleiding tot psychiater) veel beoordelingsgesprekken voert en de informatieverstrekking [met betrekking tot een dergelijk gesprek] min of meer gestandariseerd is, zodat hij de precieze woorden van de informatieverstrekking niet in het dossier noteert. De informatievoorziening voorafgaand aan het gesprek was echter wel adequaat, aldus verweerder.

5.3. Klager is (uiteindelijk) zelf de PAAZ opgelopen, hoewel hij stelt dat dit niet vrijwillig te hebben gedaan, maar na – volgens klager - intimiderend gedrag van de verpleegkundige. Desondanks mocht verweerder op dat moment uitgaan van klagers (impliciete) toestemming voor het beoordelingsgesprek. Hoewel het beter was geweest

ook in het dossier aan te tekenen welke informatie is gegeven over de procedure zelf, deelt het college het standpunt van verweerder dat de informatieverstrekking omtrent de procedure in het kader van een mogelijke IBS-opname voor (nagenoeg) iedere patiënt hetzelfde is en dus gestandaardiseerd is, zodat dat verweerder in deze situatie het voordeel van de twijfel krijgt. Het college gaat er dus vanuit dat klager over de procedure rondom de IBS-beoordeling voldoende is voorgelicht. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.4. Onder het tweede klachtonderdeel stelt klager dat verweerder mede-verantwoordelijk is voor de opsluiting op de gesloten afdeling van de PAAZ, terwijl daarvoor geen toestemming van de rechter of de burgemeester was aangevraagd. Volgens klager behoort verweerder te weten dat een gesloten opname mogelijk is op grond van artikel 40, derde lid, Wet Bopz en alleen als hoofdstuk II van die wet van toepassing is. Aan artikel 40, derde lid, Wet Bopz kan niet de bevoegdheid tot vrijheidsbeperking worden ontleend om een IBS-beoordeling mogelijk te maken. Volgens hoofdstuk II is een inbewaringstelling alleen mogelijk na goedkeuring van de burgemeester en als bijvoorbeeld sprake is van onmiddellijk dreigend gevaar. Klager stelt dat verweerder zich vanuit zijn eigen expertise had moeten afvragen of de maatregel wel zorgvuldig was. Hij heeft klager samen met de psychiater van de groepstherapie en de verpleegkundige naar de PAAZ gebracht; verweerder had kunnen en moeten ingrijpen tegen het optreden van de verpleegkundige, maar hij heeft dit nagelaten en daardoor is hij mede verantwoordelijk voor hetgeen zich daar heeft afgespeeld. Hij wist van tevoren dat mogelijk dwang zou worden toegepast, aldus klager.

Verweerder heeft hier het volgende tegen ingebracht. Hij is aan klager voorgesteld door de psychiater van de groepstherapie toen hij naar de PAAZ begeleid zou worden. Hij is gevraagd een IBS-beoordeling te doen vanwege acute suïcidaliteit. Verweerder stelt dat hij op dat moment nog niet wist of er dwang zou worden toegepast, omdat er eerst een beoordeling moest plaatsvinden. Van een gedwongen opname was helemaal geen sprake en van buitenwettelijke dwang evenmin. Het was bij het aangaan van het beoordelingsgesprek helemaal niet de bedoeling klagers vrijheid te ontnemen, maar de PAAZ was op dat moment eenvoudigweg de veiligste plek voor klager om hem te beoordelen. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verweerder aangegeven dat klager – wanneer hij dat had gewild – inderdaad niet de PAAZ had kunnen verlaten, maar dat dat voor zijn eigen veiligheid was; het betrof een acute situatie die tot een gedwongen opname had kunnen leiden.

5.5. Het college merkt allereerst op het te betreuren dat de gebeurtenissen van 11 oktober 2018 veel impact op klager hebben gehad – en nog steeds hebben - en heeft er begrip voor dat hij die als dwangmaatregel heeft ervaren. Dat betekent echter niet dat het college zijn standpunt deelt dat daadwerkelijk sprake was van een dwangopname. Dat is niet het geval geweest. De Wet Bopz was niet van toepassing. Het gesprek van 11 oktober 2018 was juist om te beoordelen of klager onder de Wet Bopz opgenomen zou moeten worden. Anders dan waar klager van uit lijkt te gaan, was nog geen sprake van een IBS-opname, zoals bedoeld in paragraaf 3 (artikel 20 ev.) van de Wet Bopz. Naar aanleiding van een eerder door klager ingediende klacht tegen de psychiater van de groepstherapie, heeft het college beslist dat de betrokken psychiater te maken had met een conflict van plichten en er goed aan had gedaan klager vanwege veiligheidsredenen naar de PAAZ te brengen om hem daar te laten beoordelen (beslissing met kenmerk 2019/211 van 18 september 2019). De beslissing klager te laten beoordelen was reeds gemaakt door twee psychiaters, onder wie verweerders supervi-

sor, op wiens oordeel verweerder mocht en moest verrtrouwen. Het was niet aan verweerder – zoals hij zelf ook heeft aangegeven tijdens het mondeling vooronderzoek – de beoordeling niet te doen. Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

5.6. Met het derde klachtonderdeel verwijt klager verweerder dat hij in het medisch dossier van klager niet heeft onderbouwd waarom de opsluiting gerechtvaardigd was. Volgens klager mag buitenwettelijke dwang alleen in het alleruiterste geval worden toegepast, mits het goed wordt beargumenteerd en gedocumenteerd. In zijn dossier ziet hij daar niets van terug. Verweerder stelt zich daardoor niet toetsbaar op, aldus klager. Verweerder daarentegen herhaalt dat van een opsluiting geen sprake was en dat de beslissing klager te laten beoordelen niet door hem is genomen, maar door andere psychiaters. Van zijn aandeel van het gesprek met klager op 11 oktober 2018 heeft hij adequaat aantekening in het dossier gemaakt.

5.7. Ook het derde klachtonderdeel is ongegrond. Naar het oordeel van het college was het niet aan verweerder in het medisch dossier van klager aan te tekenen waarom de beoordeling op de PAAZ heeft plaatsgevonden. Uit de door klager overgelegde kopie van zijn medisch dossier heeft het college kunnen opmaken dat verweerder adequaat aantekening heeft gemaakt van het beoordelingsgesprek dat hij met klager heeft gehad.

5.8. In het vierde klachtonderdeel verwijt klager tot slot dat verweerder hem geen excuses heeft aangeboden en zijn schuld niet heeft erkend. Na 11 oktober 2018 heeft klager niets meer van verweerder gehoord. Hij geeft geen excuses en erkenning van schuld. Hij heeft klager nooit duidelijk gemaakt dat hij beseft welk leed hij klager heeft aangedaan. Klager mist betrokkenheid van hem; verweerder heeft niets gedaan om het vertrouwen in de psychiatrie te herstellen. Ook na de uitspraak van de klachtencommissie van het ziekenhuis heeft hij niets van zich laten horen, aldus steeds klager. Verweerder geeft aan het te betreuren dat klager de gebeurtenissen op 11 oktober 2018 heeft ervaren als een opsluiting. Hij herkent zich niet in het beeld dat hij patiënten hun autonomie zou willen ontnemen; verweerder was er juist op gericht om klager veiligheid te bieden. Had hij dat geweten, dan had verweerder graag met klager in contact getreden over de impact van de gang van zaken op 11 oktober 2018. Verweerder heeft klager na deze beoordeling nooit meer ontmoet en hij is er niet van op de hoogte geweest dat klager een gesprek met hem zou willen hebben gehad, aldus verweerder.

5.9. Kennelijk heeft klager verweerder niet laten weten behoefte te hebben aan een gesprek over de gebeurtenissen van 11 oktober 2018, ook niet na de uitspraak van de klachtencommissie van het ziekenhuis, althans dat kan het college niet vaststellen. Onder deze omstandigheden is het college van oordeel dat verweerder niet kan worden verweten dat hij niet de door klager gewenste persoonlijke excuses heeft aangeboden. Ook het vierde klachtonderdeel is ongegrond.

5.10. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is. Verweerder 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.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 28 april 2020 door:
E.A. Messer, voorzitter,
T.A. Wouters en J.M.C. van Dam, leden-psychiater,
bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris.
WG
secretaris

WG
voorzitter