

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 258/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 27 maart 2020 naar aanleiding van de op 15 oktober 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, verblijvende te B,

k l a g e r

-tegen-

Y, (destijds) werkzaam te X,
psychiater,

bijgestaan door mr. drs. P.A. de Zeeuw verbonden aan DAS-rechtsbijstand te Amsterdam,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- klager heeft bij bericht ontvangen op 20 februari 2020 kenbaar gemaakt de klacht in te trekken;
- de gemachtigde van beklagde heeft bij bericht van 4 maart 2020 kenbaar gemaakt voortzetting van de behandeling van de klacht te wensen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

Klager heeft tegelijkertijd andere, met deze klacht verband houdende klachten, bij het college ingediend. De klachten zijn genummerd 237, 239, 240, 241, 242, 245, 246, 247 en 258/2019. Op alle klachten is dezelfde dag beslist.

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.

Klager, geboren in 1987, was negen jaar oud toen hij voor het eerst in contact kwam met de politie en een ondertoezichtstelling (OTS) werd uitgesproken. Klager werd op zijn dertiende voor het eerst veroordeeld wegens straatroven en pogingen tot afpersing. In 2001 werd de OTS opgeheven nadat een PIJ-maatregel (ook wel 'Jeugd TBS' genoemd) opgelegd voor de gepleegde delicten. Hierna verbleef klager vrijwel onafgebroken in instellingen en justitiële (jeugd)inrichtingen. Klager had aanhoudend conflictueuze interacties met groepsgenoten en begeleiders. Hij pleegde nog enkele vermogensdelicten.

Op 10 februari 2017 heeft klager een overval gepleegd in een restaurant. Middels bedreiging met geweld heeft hij de eigenaar van het restaurant en klanten gedwongen tot afgifte van geld. Klager toonde zich hierbij verbaal dreigend en hield een vuurwapen gericht op het lichaam van de slachtoffers. Op 7 maart 2007 heeft klager de eigenaar van een winkel gedwongen tot afgifte van een geldbedrag en diens strippenkaarten en beltegoedkaarten gestolen. Hierbij was klager verbaal dreigend en heeft hij een gaspistool vanaf korte afstand op het hoofd van het slachtoffer gericht.

Klager is terzake van deze delicten door het gerechtshof te E op 9 april 2010 veroordeeld tot drie jaar gevangenisstraf en terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege (TBS).

In 2011 ving de tbs-behandeling aan met een opname in Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) F. Klager had inmiddels de status Extreem Vlucht- of Beheersgevaarlijk (EVBG) gekregen. Nog datzelfde jaar volgde een (crisis)overplaatsing naar het G in H vanwege een poging tot gijzeling van een kliniekmedewerker met een aardappelschilmesje met als doel overgeplaatst te worden. Op 18 januari stormde klager de stafkamer in FPC H binnen, waarna een worsteling met een sociotherapeut volgde en klager een steekwapen verloor. Hierop volgde opname in het FPC I op de afdeling zeer intensieve zorghandeling. In mei 2016 heeft klager een raam van de ruimte waarin hij verbleef vernield waarna hij op de patio terecht kwam. Daar vernielde hij alle ramen en zette hij de afdeling onder water. Op 13 juli 2016 is klager overgebracht naar de afdeling J van de Penitentiaire inrichting (PI) in K. Op 22 februari 2017 is klager overgebracht naar het L voor onderzoek en observatie. Het rapport van 17 juli 2017 van het L heeft klager bij zijn klaagschrift overgelegd. Het L zag voldoende aanknopingspunten voor behandeling en adviseerde plaatsing in de M. De onderzoekers noteerden dat zij dachten dat binnen een jaar aanzienlijke vooruitgang kon worden geboekt en dat het perspectief van een eventuele voorwaardelijke beëindiging (met ambulante begeleiding) motiverend zou kunnen werken voor klager.

Tijdens een zorgconferentie op 25 augustus 2017 zijn de mogelijkheden voor een plaatsing en tbs-behandeling met klager besproken. Klager heeft aangegeven dat hij in 2019 vrij wilde zijn. Aangegeven is dat dit niet realistisch was alleen al vanwege de benodigde tijd voor verlofopbouw. Op 12 oktober 2017 is klager opgenomen in de M in het kader van een proef- dan wel observatieplaatsing. Als doelstellingen werden geformuleerd: een correcte omgang met begeleiding, het zich onthouden van seksueel grensoverschrijdende opmerkingen en gedragingen richting vrouwen, inzet tonen voor het opgestelde dagprogramma (in het bijzonder voor het opstellen van een positief le-

vensplan bij psychotherapie) en abstinentie van middelen. Klager had op dat moment een door het ministerie opgelegde EVBG-status.

In de periode van 12 oktober 2017 tot 29 januari 2018 heeft klager diverse malen grensoverschrijdend gedrag ten opzichte van diverse vrouwen vertoond.

Klager heeft met zijn therapeut een realistisch positief toekomstplan opgesteld dat op 19 december 2017 is besproken in aanwezigheid van klager en zijn advocaat, medewerkers van de M, FPC N en de Dienst Justitiële Inrichtingen. Het verslag van die bespreking heeft klager overgelegd bij zijn klaagschrift.

Het plan behelsde een ambitieuze planning met een tijdslijn van ongeveer vier jaar waarvoor een bijna rimpelloze behandeling nodig was. Dan zou in juni 2018 begeleid verlof kunnen worden aangevraagd waarmee hij dan mogelijk vanaf augustus 2018 zou kunnen beginnen. Vanaf augustus 2019 zou dan mogelijk onbegeleid verlof kunnen volgen en vanaf augustus 2020 zou klager voor twee jaar transmuraal verlof kunnen worden gegeven waarbij klager buiten de kliniek zou kunnen gaan wonen.

Bij klager zijn diverse tests afgenomen gericht op de mogelijkheid van verlofaanvraag.

Tijdens de evaluatiebespreking op 16 juli 2018 kwam aan de orde dat klager zich bezighield met handel binnen de kliniek. Klager werd overgeplaatst naar een prikkelarme kamer. In eerste instantie ging het daar goed maar ook hier liepen de spanningen op, uitte klager zich op negatieve wijze en was het wantrouwen van klager voelbaar. Ook was er onafgestemd gedrag van klager en waren er uitingen naar vrouwen. De geadviseerde medicatie wees klager af. Klager wees er tijdens de evaluatiebespreking op dat in juni 2018 begeleid verlof zou worden aangevraagd. Klager was teleurgesteld dat het nog niet zo ver was. Hij begreep dat hij betrouwbaar gedrag moest vertonen, openheid moest geven en zich niet bezig moest houden met handeltjes. Hij erkende desgevraagd dat hij dat lastig vond.

In het dossier van klager zijn diverse notities gemaakt betreffende overschrijdend gedrag naar vrouwelijke medewerkers, handeltjes, ontvreemdingen en diverse incidenten.

Een machtiging begeleid verlof van de Minister voor klager werd op 5 februari 2019 gegeven. Op 13 februari en op 2 en 3 maart 2019 vonden echter incidenten plaats en liepen de spanningen op bij klager. Op 29 april 2019 was er sprake van ontvreemding van een kas. Klager ontkende betrokkenheid maar erkende handel in goederen.

Op 3 mei 2019 is klager ter observatie overgeplaatst naar de FPC N.

Het oordeel van de psychiatisch adviseur van het ministerie over klager luidde als volgt:

“(...) dat psychopathie de hoofddiagnose is, waarbij risicoterreinen illegale handel en vermogensdelicten, geweldpleging met een groot risico voor personeel en stalking en seksuele predatie zijn. Het risico wordt hierbij beoordeeld als zeer hoog. Er wordt geadviseerd [klager, RTC Zwolle] niet terug te plaatsen naar de M en hem te plaatsen op een afdeling voor intensieve behandeling met een hernieuwde status Extra Vlucht- en Beheersgevaarlijk (EVBG). Teven wordt de M geadviseerd een aanvraag Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg (LFPZ) te doen.”

Klager is per 10 juli 2019 overgeplaatst naar G te H en verblijft daar tot heden.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde -zakelijk weergegeven- dat:

- zij bij herhaling heeft geweigerd om, in haar hoedanigheid van directeur patiënten-zorg, klager persoonlijk te spreken.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert -zakelijk weergegeven- op gronden genoemd in het verweerschrift aan dat klager niet-ontvankelijk is dan wel dat de klachten (kennelijk) ongegrond zijn.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Met betrekking tot de ontvankelijkheid overweegt het college dat alles bij elkaar de klachten van klager voldoende duidelijk zijn en voldoende zijn onderbouwd om te kunnen behandelen en dat klager daarom ontvankelijk is in zijn klachten.

5.2

Bij de beoordeling van de klacht is het college uitgegaan van de onder rubriek 2 van deze uitspraak als vaststaand aangenomen feiten, die berusten op de stukken, waarvan met name de als producties bij het klaagschrift en bij het verweerschrift overgelegde rapportages en gespreksverslagen.

Komend tot een beoordeling van de klacht wil het college allereerst benadrukken, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van het professionele handelen van beklaagde er niet om gaat, of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag of beklaagde vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Het college wijst erop dat aan het tuchtrecht het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag ligt. Het college ziet zich door de ingediende klacht geplaatst voor de beoordeling van een (medisch) handelen, waarvoor deels ook een eigen rechtsgang via de Commissie van Toezicht en de RSJ bestaat. Die rechtsgang is de meest geëigende weg voor de beoordeling van de klachten van klager. De beklaagde beroepsbeoefenaar is immers bij het te beoordelen handelen mede afhankelijk van anderen binnen de instelling en van de daar geldende regels, zodat de beklaagde daarbij een zekere beoordelingsmarge dient te worden gegeven. Dit neemt echter niet weg dat over geneeskundig handelen binnen de tbs-setting ook ingevolge de Wet BIG een tuchtrechtelijk oordeel moet kunnen worden gevraagd. Anders dan bij de beklagcommissie kunnen daarbij andere, medische aspecten ten volle worden beoordeeld, maar dienen specifiek op de tbs-situatie betrekking hebbende aspecten slechts marginaal te worden getoetst in die zin, dat de vraag moet worden beantwoord of de beklaagde in redelijkheid tot het door de klager klachtwaardig geachte handelen heeft kunnen komen.

Uitgaande van de hierboven weergegeven feiten en rekening houdend met dit toetsingscriterium is het college tot de slotsom gekomen, dat de klacht als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Daartoe heeft het college zich in grote lijnen kunnen verenigen met hetgeen beklagde in haar verweerschrift heeft doen aanvoeren met betrekking tot de klacht en de gegrondheid daarvan - hetgeen gesteund wordt door de bij het klaagschrift en bij het verweerschrift overgelegde producties - en neemt die overwegingen over.

5.3

Daaraan voegt het college het volgende toe. De klachten van klager komen er in de kern op neer dat hij van mening is dat naar verlof moet worden toegewerkt en dat in plaats daarvan een verblijf op een long-stay afdeling voor klager meer in beeld komt. In dat verband wijst het college erop dat besluiten betreffende verlof dan wel overplaatsing naar een long-stay afdeling op uiterst zorgvuldig en actueel onderzoek van de betrokkene dienen te berusten. Uit het hele dossier zoals dat door klager en beklagde is overgelegd blijkt dat van dergelijk onderzoek sprake is geweest. Ook van de incidenten die aan de verlofverlening in de weg hebben gestaan is uitgebreid verslag gedaan. Het college heeft er begrip voor dat het voor klager teleurstellend is dat van verlof geen sprake is, echter het college is van oordeel dat van onzorgvuldig handelen van de beklagde in dat traject geen sprake is geweest.

Beklaagde is als geneesheer-directeur/ directeur patiëntenzorg werkzaam bij de N. Beklaagde heeft gemotiveerd uiteengezet hoe in het algemeen de communicatie betreffende de behandelingen binnen de N loopt. In die communicatie heeft beklagde als directeur patiëntenzorg geen rol. Beklaagde heeft voldoende gemotiveerd aangegeven dat er in deze casus geen grond was om van de gebruikelijke communicatie af te wijken. De klacht kan daarom niet slagen.

5.4

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, A.J.K. Hondius en H.J. Kolthof, leden-beroeppenoten, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.