

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2020.097

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.097 van:

A., verblijvende in het B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. J.J. Serrarens, advocaat te Beek,
tegen

C., psychiater, werkzaam te D., beklagde in beide instanties,
gemachtigde: mr. Muntinga verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 6 september 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 februari 2020, onder nummer 2019-196, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager 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 7 mei 2021, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Serrarens, en de psychiater, bijgestaan door mr. Muntinga. Partijen hebben hun spreek aantekeningen overgelegd. Op 22 april 2021 heeft het Centraal Tuchtcollege van mr. Muntinga nadere stukken ontvangen. Op 6 mei 2021 heeft het CTG van mr. Serrarens drie aanvullende producties ontvangen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

2.1 Klager is in 2018 veroordeeld tot een gevangenisstraf, waarvan een deel voorwaardelijk is opgelegd. Aan dit voorwaardelijk deel waren bijzondere voorwaarden verbonden, waaronder:

‘dat u zich gedurende de proeftijd onder behandeling zult stellen van een door de reclassering te bepalen deskundige/zorginstelling, op tijden en plaatsen als door of namens de deskundige/zorginstelling aan te geven, teneinde u te laten behandelen voor uw problematiek. U dient zicht te houden aan de aanwijzingen die u in het kader van die behandeling door of namens de behandelaar zullen worden gegeven.

dat u zich gedurende de proeftijd op zult laten nemen in een door de reclassering te bepalen intramurale instelling, waarbij u zich dient te houden aan de aanwijzingen die u in het kader van die behandeling door of namens de (geneesheer-)directeur van die instelling zullen worden gegeven.’

2.2 *Op het moment dat de datum van de voorwaardelijke invrijheidstelling van het onvoorwaardelijke deel van de opgelegde gevangenisstraf in zicht kwam heeft Reclassering Nederland een indicatiestelling aangevraagd voor plaatsing van klager in een kliniek op basis van een van de door de rechtbank opgelegde bijzondere voorwaarden.*

2.3 *Beklaagde is sinds 1 april 2016 geregistreerd als psychiater. Sinds 1 maart 2019 is beklagde tevens geregistreerd in het Nederlands Register Gerechtigd Deskundigen op het vakgebied FPPO voor het deelgebied Strafrecht volwassenen – psychiatrie. Beklaagde heeft de indicatiestelling verricht in dienst van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), het centrum van expertise en kennis op het gebied van de forensische psychiatrie en psychologie en somatische zorg in justitiële inrichtingen.*

2.4 *Bij de indicatiestelling forensische zorg wordt een beoordeling gegeven van de benodigde zorgzwaarte en beveiligingsniveau. Op basis van die indicatoren onderzoekt het Forensisch Plaatsingsloket (FPL) waar de betrokkene kan worden geplaatst.*

2.5 *De indicatiestelling is gebaseerd op de bestudering van het dossier van het NIFP, werkeenheden indicatiestelling Forensische Zorg. Op basis van door de aanvrager (de Reclassering) aangeleverde informatie en reeds bekende informatie wordt gezocht naar een passende plaatsing. De indicatoren daarvoor zijn de zorgzwaarte en het benodigde beveiligingsniveau.*

2.6 *De onderhavige indicatiestelling is opgenomen in de brief van 22 mei 2019. De indicatiestelling is geplaatst in het Informatiesysteem Forensische Zorg (IFZO). Naar aanleiding van de door beklagde opgestelde indicatiestelling is klager geselecteerd voor en opgenomen geweest in een forensische verslavingskliniek met beveiligingsniveau 3.*

2.7 *Tussen klager en beklagde is geen sprake geweest van een behandelrelatie in de zin van de wet BIG.*

3. De klacht

Klager verwijt de beklagde zakelijk weergegeven dat zij een rapport over beklagde heeft opgesteld zonder dat zij daarover overleg heeft gehad met klager dan wel dat zij hem ooit heeft gesproken, waardoor klager geen gebruik heeft kunnen maken van zijn inzage- of correctierecht. Daarnaast heeft klager beklagde geen toestemming gegeven om met betrekking tot hem te adviseren. Ook heeft hij geen toestemming gegeven om stukken en/of informatie over hem te vergaren of te raadplegen. Dergelijk handelen is onverenigbaar met de beroepscode voor psychiaters.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 *Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.*

5.2 *Beklaagde heeft geen individuele zorg verleend aan klager, zodat het handelen van beklagde niet onder de eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub a van de Wet BIG valt en daaraan getoetst kan worden. De tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG ziet op gedragingen die niet worden bestreken door de eerste norm, maar niettemin in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Adviezen van beroepsbeoefenaars in de individuele gezondheidszorg, zoals in casu de door beklagde gegeven indicatiestelling ten aanzien*

van zorgzwaarte en beveiligingsniveau, kunnen het algemeen belang, gelegen in goede uitoefening van die zorg, raken.

5.3 *Het College overweegt dat anders dan bij een medische (psychiatrische) rapportage het bij een indicatiestelling geen voorschrift is dat er een gesprek met betrokkene wordt gevoerd, waarbij inzage- en correctierecht kan worden uitgeoefend. Dit is anders indien er sprake zou zijn van plaatsing in de GGZ naar aanleiding van gepleegde delicten. In het onderhavige geval kon volstaan worden met dossieronderzoek, bestaande uit de informatie die door aanvrager was aangeleverd en informatie die al bekend was bij het NIFP. Dit betrof informatie waarop klager al inzage- en correctierecht had gehad. Het hierop betrekking hebbende onderdeel van de klacht treft dus geen doel.*

5.4 *Het College overweegt voorts dat beklagde op verzoek van Reclassering Nederland een indicatiestelling heeft opgemaakt. Klager heeft aan Reclassering Nederland toestemming gegeven voor het opmaken van een indicatiestelling zodat hij – in het kader van het voorwaardelijk deel van zijn gevangenisstraf - kan worden toegeleid naar een kliniek waar hij behandeld kan worden voor zijn verslavingsproblematiek. Naast deze toestemming is geen toestemming vereist voor het opmaken van de indicatiestelling. Deze toestemming is evenmin nodig met betrekking tot het raadplegen van de informatie die door de aanvrager was aangeleverd en de informatie die bij het NIFP al bekend was. Ook dit onderdeel van de klacht treft geen doel.*

5.5 *Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard ”.*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat uit van de volgende feiten:

a. Klager is in 2018 veroordeeld tot een deels voorwaardelijke gevangenisstraf. Reclassering Nederland heeft op 8 november 2018 een zogenaamd V.I. advies uitgebracht ten behoeve van de Centrale Voorziening V.I. Daarin staat te lezen, voor zover van belang:

“Wij adviseren positief over v.i. Wij adviseren de onderstaande bijzondere voorwaarden.

- Meldplicht bij reclassering
- Opname in een zorginstelling
- Drugsverbod
- Alcoholverbod
- Meewerken aan middelencontrole.”

b. Bij Besluit voorwaardelijke invrijheidstelling van 20 november 2018 heeft het openbaar ministerie in de zaken met parketnummers 10-229948-17; 10-046795-15 en v.i. zaaknummer 99-000662-37 algemene en bijzondere voorwaarden verbonden aan de voorwaardelijke invrijheidstelling van klager, berekend op 16 januari 2019. Voor zover relevant vermeldt dit besluit het volgende:

“dat u zich gedurende de proeftijd op zult laten nemen in een door de reclassering te bepalen intramurale instelling, waarbij u zich dient te houden aan de aanwijzingen die u in het kader van die behandeling door of namens de (geneesheer-)directeur van die instelling zullen worden gegeven.

(...)

dat u zich gedurende de proeftijd onder behandeling zult stellen van een door de reclassering te bepalen deskundige/zorginstelling, op tijden en plaatsen als door of namens die deskundige/zorginstelling aan te geven, teneinde u te laten behandelen voor uw problematiek. U dient zich te houden aan de aanwijzingen die u in het kader van die behandeling door of namens de behandelaar zullen worden gegeven.”

c. Reclassering Nederland heeft vervolgens een aanvraag gedaan d.d. 29 april 2019 voor een indicatiestelling (productie 1 bij het verweerschrift in eerste aanleg). Daarin staat onder meer vermeld onder het hoofdstuk : Deel C: Toestemming/Mening:

“Toestemming indicatiestelling: Ja

Toelichting: De heer A. heeft bij DJI te kennen gegeven via een artikelplaatsing toegeleid te willen worden naar een kliniek waar hij behandeld wil worden voor zijn verslavingsproblematiek.”

d. Ter uitvoering van het onder b. genoemde Besluit is aan het Nederlands Instituut voor

Forensische Psychiatrie en Psychologie (hierna: het NIFP) een indicatie gevraagd voor plaatsing van klager in een nader te bepalen forensische instelling binnen het kader van de v.i. met bijzondere voorwaarden van klager.

e. De psychiater heeft naar aanleiding daarvan op 22 mei 2019 een Indicatiestelling afgegeven, waarin voor zover van belang het volgende is vermeld:

“8. Hulpverleningsgeschiedenis

(...)

Betrokkene werd eerder door het NIFP/IFZ toegeleid in het kader van een penitentiaire maatregel artikel 43.3 PBW naar een verslavingsinstelling voor de behandeling van de verslavingsproblematiek. Echter, betrokkene heeft de behandeling nog voordat deze was ingezet verlaten. Betrokkene gaf aan dat hij niet op een gesloten afdeling kon verblijven i.v.m. de werkzaamheden voor de stichting die betrokkene heeft opgericht.

(...)

“9. Overwegingen zorg & veiligheid

Het betreft een man bij wie sprake is van een stoornis in het gebruik van alcohol en mogelijk cognitief verval door langdurig en overmatig gebruik van alcohol. Betrokkene heeft een belaste voorgeschiedenis. Al op zeer jonge leeftijd werd hij in een internaat geplaatst. Betrokkene kwam vanaf de adolescentie met regelmaat in aanraking met de politie. Er waren meerdere veroordelingen waarbinnen ook verplichte klinische opnames om zijn alcohol problematiek onder controle te brengen, die als bijzondere voorwaarden werden opgelegd. Deze opname heeft geen gedragsverandering bij betrokkenen kunnen bewerkstelligen. Betrokkene heeft deze opnames veelal voortijdig al dan niet gedwongen moeten verlaten.

Het NIFP/IFZ geeft een indicatie voor plaatsing in een instelling waar betrokkene een behandeling kan ondergaan voor zijn alcoholverslaving en waar tevens onderzoek kan worden verricht naar de persoonlijkheid en eventuele achteruitgang van de cognitieve vermogens ten gevolge van langdurig overmatig alcoholgebruik, zoals aangegeven door de reclassering.

Om die reden wordt een indicatie gegeven voor een verslavingsinstelling, waarbinnen betrokkene naast de behandeling ook (neuro)psychologisch onderzocht kan worden. Aan de hand van de uitkomsten hiervan en de opstelling van betrokkene kan een advies worden gegeven hoe het verdere behandel-/begeleidingstraject vorm gegeven moet worden. (...)

10. Conclusie zorgintensiteit en beveiliging

Na bestudering van het dossier geeft het NIFP/IFZ een indicatie voor plaatsing in een verslavingsinstelling op het niveau DE-3.(...)”

f. Als productie bij het beroepschrift is overgelegd een informatieblad Forensische zorg van de Dienst Justitiële Inrichtingen. Daarin is over de “Zorgsetting beveiligingsniveau 3” in een Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) en een Forensische Verslavingskliniek (FVK) onder meer het volgende vermeld:

“In een FPK/FVK verblijven patiënten met complexe psychiatrische problematiek en/of verslavingsproblematiek, die voor hun opname in de kliniek grensoverschrijdend of gevaarlijk gedrag hebben vertoond. Ook hier kunnen reguliere patiënten en forensische patiënten met een strafrechtelijke titel worden opgenomen. De kliniek biedt een intensieve behandeling aan in een hoog beveiligde omgeving en die is gericht op het verminderen van delictgevaarlijkheid. Het doel is dat iemand op een veilige manier resocialiseert.”

g. De indicatiestelling is samen met de brondocumenten naar de kliniek verzonden waar klager was geplaatst.

h. De psychiater is sinds 1 april 2016 geregistreerd als psychiater. Sinds 1 maart 2019 is zij tevens geregistreerd in het Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen op het vakgebied FPPO voor het deelgebied Strafrecht volwassenen – psychiatrie. De psychiater heeft de indicatiestelling verricht in dienst van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), het centrum van expertise en kennis op het gebied van de forensische psychiatrie en psychologie en somatische zorg in justitiële inrichtingen.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Het beroep van klager strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog gegrond verklaart. De psychiater heeft verweer gevoerd en concludeert tot verwerving van het beroep.

4.2 Het Regionaal Tuchtcollege heeft in rov. 5.2 het volgende vooropgesteld: “Beklaagde heeft geen individuele zorg verleend aan klager, zodat het handelen van beklagde niet onder de eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub a van de Wet BIG valt en daaraan getoetst kan worden. De tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG ziet op gedragingen die niet worden bestreken door de eerste norm, maar niettemin in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Adviezen van beroepsbeoefenaars in de individuele gezondheidszorg, zoals in casu de door beklagde gegeven indicatiestelling ten aanzien van zorgzwaarte en beveiligingsniveau, kunnen het algemeen belang, gelegen in goede uitoefening van die zorg, raken.” Het Centraal Tuchtcollege is het eens met deze vooropstelling. Deze is door partijen ook niet bestreden. Het handelen van de psychiater wordt getoetst aan de tweede tuchtnorm.

4.3 Onderdeel 3. van het beroepschrift betreft de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten. Nu het Centraal Tuchtcollege zelf opnieuw de relevante feiten heeft vastgesteld en daarbij met het bezwaar van klager rekening heeft gehouden, bestaat bij de bespreking van dit onderdeel geen belang meer.

4.4 De kern van het beroepschrift betreft voor het overige het verwijt aan de psychiater dat zij heeft geadviseerd tot opname in een kliniek op beveiligingsniveau 3 zonder dat klager op enigerlei wijze betrokken is bij de indicatiestelling. De psychiater had zich naar de mening van klager ervan moeten vergewissen dat klager de reclasering toestemming had gegeven voor het opmaken van een indicatiestelling, en er had met hem een gesprek gevoerd moeten worden waarbij het inzage- en correctierecht met betrekking tot het advies uitgeoefend had kunnen worden. Dat is temeer het geval, zo begrijpt het Centraal Tuchtcollege het betoog van klager, omdat de keuze voor een kliniek met een beveiligingsniveau 3 meebrengt dat klager na zijn invrijheidstelling vanuit detentie opnieuw gedetineerd raakt, en ook weigering van de opname opnieuw tot detentie kan leiden omdat dan de v.i. veelal wordt ingetrokken als de gestelde voorwaarden niet worden nageleefd. Dat laatste is het geval geweest bij klager. Klager is bovendien van opvatting dat zonder overleg met hem geen passend zorg- en beveiligingsniveau kan worden bepaald. Tenslotte was duidelijk dat klager niet in een gesloten

kliniek geplaatst wilde worden, en daarin had -volgens klager- de psychiater aanleiding moeten vinden om klager persoonlijk te spreken.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege overweegt daarover het volgende.

4.6 De psychiater heeft ter uitvoering van het Besluit voorwaardelijke invrijheidstelling van 20 november 2018 van het openbaar ministerie op 22 mei 2019 de onder 2.e genoemde indicatiestelling afgegeven. Ter zitting van het Centraal Tuchtcollege heeft de psychiater aangevoerd dat zij bij het opstellen van de indicatiestelling alleen gebruik heeft gemaakt van de daarin vermelde stukken, te weten de onder 2.c genoemde aanvraag van de reclassering van 29 april 2019, het vonnis van de rechtbank van 15 mei 2018, het onder 2.a genoemde advies van de reclassering van 8 november 2018 en het traject consult van psychiater E. van 15 december 2017. Klager heeft dat niet (voldoende gemotiveerd) bestreden. Die indicatiestelling is, anders dan klager meent, geen omtrent klager opgesteld medisch deskundigenrapport. Dat betekent dat het inzage- en blokkeringsrecht (van artikel 7:464 lid 2 onder b BW) niet van toepassing is. Gelet op het doel van de indicatiestelling – te weten een advies aan justitie - verplichtte geen rechtsregel de psychiater om klager, alvorens de indicatiestelling af te geven in een persoonlijk gesprek of anderszins te horen, ook niet om reden dat een weigering tot opname tot logische consequentie kan hebben dat de v.i. wordt ingetrokken. Zoals de psychiater ter zitting van het Centraal Tuchtcollege opmerkte heeft zij daartoe in bijzondere gevallen de vrijheid, maar was daartoe in dit geval geen noodzaak omdat blijkens de hiervoor onder 2.c genoemde aanvraag van de reclassering van 29 april 2019 klager zelf instemde met een indicatiestelling en te kennen had gegeven toegeleid te willen worden naar een kliniek waar hij behandeld zou worden voor zijn verslavingsproblematiek. De enkele omstandigheid dat klager heeft aangegeven dat hij niet op een gesloten afdeling kon verblijven, is niet zodanig bijzonder of van zodanig belang dat de psychiater klager in een persoonlijk gesprek om een toelichting had moeten vragen. Ten slotte kan het Centraal Tuchtcollege niet inzien dat zonder overleg met klager geen passend zorg- en veiligheidsniveau kan worden bepaald. Dat ziet er aan voorbij dat het geadviseerde veiligheidsniveau door de psychiater evident is gegrond op de in de indicatiestelling onder 9. vermelde overwegingen over zorg en veiligheid. Daarbij springt in het oog dat bij klager sprake was van meerdere veroordelingen waarbinnen verplichte klinische opnames werden opgelegd om zijn alcohol problematiek onder controle te brengen. Die opnames hebben geen gedragsverandering bij klager kunnen bewerkstelligen, en hij heeft deze opnames veelal voortijdig al dan niet gedwongen verlaten.

4.7 De slotsom luidt dat de psychiater met de afgifte van de indicatiestelling is gebleven binnen de grenzen van wat in de beroepsgroep de norm of standaard is en daarom niet heeft gehandeld in strijd met de tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG. Het beroep moet daarom worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; R.A. van der Pol en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en E.J. Stevelmans en I.A. de Boer, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 juni 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

