

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/6891

A2024/6891

Beslissing van 23 augustus 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 23 augustus 2024 op de klacht van:

A,
verblijvende te B,
klager,

tegen

C,
arts,
destijds werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de arts,
gemachtigde: mr. T.W.E. Meulemans, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1. Klager verblijft in het kader van een hem opgelegde TBS-maatregel in een Forensisch Psychiatrisch Centrum. Zijn klacht gaat over zijn plaatsing en behandeling in die kliniek. De arts acht klager niet-ontvankelijk in zijn klacht dan wel betwist de gegrondheid daarvan.

1.2. Het college komt tot het oordeel dat klager deels kennelijk niet-ontvankelijk is in zijn klacht en dat de klacht voor wat betreft het overige kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 2 februari 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 3 april 2024;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek met als bijlage de pleitnota van klager, gehouden op 13 juni 2024 in de onderhavige zaak tezamen met de zaak met zaaknummer A2024/6927 betreffende een tuchtklacht van klager tegen een collega van de arts, zijnde klinisch psycholoog tevens regiebehandelaar van klager. Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het

college de zaak heeft beoordeeld op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1. Klager is opgenomen in het Forensisch Psychiatrisch Centrum D. Bij arrest van het E van 30 maart 2023 is klager veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van 24 maanden met aftrek van preventieve hechtenis en ter beschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege.

De arts was tot 1 maart 2024 onder supervisie werkzaam als psychiater in opleiding bij het FPC en was betrokken bij de behandeling van klager.

3.2. Bij plaatsingsbesluit van F van de Minister voor Rechtsbescherming is klager overeenkomstig de artikelen 6.1 en 6.2 van de Wet Forensische Zorg (Wfz) op 6 december 2023 opgenomen in het FPC. In de plaatsingsbrief van 20 december 2023 wordt de indicatiestelling van klager benoemd, te weten:

- Format: TBS met dwangverpleging
- Primaire diagnose: D5_18Persoonlijkheidsstoornissen
- Beveiligingsniveau: 4 (zeer hoog)
- Verblijfsintensiteit: Range FG
- Verblijfssoort: FG4 Verblijf range FG-Beveiliging Zeer hoog.

3.3. Op 13 december 2023 heeft klager een brief met vragen gestuurd naar de arts. Klager heeft daarin onder meer verzocht om zijn advocaten te laten deelnemen aan de eerste en daaropvolgende behandelplanbespreking(en) en meegedeeld dat de concepten zullen worden besproken met zijn advocaten alvorens tot instemming te komen. De arts heeft aan klager (mondeling) teruggekoppeld dat hij het verzoek met zijn supervisor en binnen de organisatie had besproken, dat aan het verzoek geen gehoor kon worden gegeven, maar dat het klager wel vrijstond het schriftelijk verslag van de bespreking te delen met zijn advocaat en hem op een later moment bij zijn behandeling te betrekken.

3.4. Op 22 december 2023 heeft klager een vragenlijst ingevuld, welke lijst wordt gezien als eigen bijdrage voor de diagnostiek en het behandelplan.

3.5. Op 3 januari 2024 heeft een multidisciplinaire opnamebespreking plaatsgevonden. Daarbij is als 'diagnose bij opname' gesteld: *“A is een thans 43-jarige man die opgroeide in pedagogisch en affectieve verwaarlozing. Het milieu waarin hij opgroeide is slechts te beschrijven als uiterst onveilig vanwege de harddrugs en alcoholverslaving van beide tienerouders en het huiselijk fysiek geweld van zijn vader naar zijn moeder. Terugkijkend is er sprake geweest van vroege en ernstige hechtingsproblematiek dat verder geleid heeft tot een instabiel zelfbeeld en een scheefgroei in de persoonlijkheid. Wat in onderhavig onderzoek (Pro Justitia rapportage) opgemerkt wordt is een opgeblazen zelfbeeld met zelf overschatting en een grote krenkbaarheid. Uit tetstpsychologisch onderzoek blijkt dat de intelligentie van A rond het (laag) gemiddelde ligt (TIQ totaal IQ van 89) met een verwerkingssnelheid dat op relatief zwak en laagbegaafd niveau is (78). Algeheel functioneert A op een gemiddeld en beneden gemiddeld niveau en is er geen sprake van een forensisch relevante verstandelijke beperking.”*

3.6. Op 20 januari 2024 is een eerste concept van het behandelplan opgesteld. Daaraan voorafgaand had een multidisciplinair overleg plaatsgevonden, waarvoor klager was uitgenodigd. Klager had evenwel op 13 december 2023 al aangegeven dat hij niet zonder zijn advocaat wilde deelnemen aan het overleg.

3.7. De arts en zijn collega hebben veelvuldig contact gehad met klager over de indicatie en het opgestelde behandelplan.

3.8. Nadien is klager van de opnameafdeling met zorgintensiteit (FG) overgeplaatst naar een andere afdeling met een lagere zorgintensiteit (D), waarbij klager werd overgedragen aan de collega van de arts. Tegen deze collega heeft klager ook een tuchtklacht ingediend (onder het hiervoor in paragraaf 2 genoemde zaaknummer A2024/6927).

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1. Klager formuleert in het klaagschrift zijn verwijt aan de arts (samengevat) als volgt:

- dat hij de toepasselijke wet- en regelgeving naast zich neerlegt en in het bijzonder de drie beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit met betrekking tot de regels op grond van de Wet Marktordening Gezondheidszorg in het kader van transparantie voor zorgaanbieders over de kosten van de door hen geleverde zorg, te weten de Regeling transparantie zorgaanbieders, de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg en de Beleidsregel Prestaties en tarieven forensische zorg;
- dat hij te dure en te zware zorg levert, waardoor sprake is van overbehandeling en on gepaste dagbehandeling en het responsiviteitsprincipe in het kader van het bovenstaande niet gevolgd wordt en geen oog bestaat voor de verstreckende en mogelijk beschadigende gevolgen van de voorgenomen behandeling die deze situatie voor klager heeft.

Klager heeft zijn klacht tijdens het mondeling vooronderzoek nader toegelicht.

4.2. Het college begrijpt uit het klaagschrift en de door klager gegeven mondelinge toelichting dat de klacht in de kern bestaat uit twee onderdelen:

- a) het verwijt dat de zorg te zwaar is;
- b) het verwijt wat betreft de inhoud van de zorg.

4.3. De arts heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren in zijn klacht en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de arts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.4. Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1. Het college zal nu eerst ingaan op het in 4.2 weergegeven klachtonderdeel a (het verwijt dat de zorg te zwaar is). Vervolgens komt klachtonderdeel b (het verwijt ten aanzien van de inhoud van de zorg) aan de orde.

Klachtonderdeel a: te zware zorg

5.2. Het college leidt uit het klaagschrift af dat dit klachtonderdeel ziet op de indicatiestelling voor de zorg in deze kliniek, met de daaraan verbonden prestaties en tarieven. Het college stelt voorop dat de maatregel tot TBS met dwangverpleging aan

klager is opgelegd door de rechter. De arts heeft daarop geen invloed. Ook stelt de arts de indicatie en de daarbij bepaalde zorgzwaarte van klager en het beveiligingsniveau (zie 3.2) niet vast. Dat gebeurt op grond van de wet- en regelgeving, zoals de Wfz, het Besluit en de Regeling en in opdracht van de rechter en door een door de Minister van Rechtsbescherming aangewezen instelling (NIFP). Het betreft forensische zorg en de arts stelt niet zelf vast onder welke voorwaarde(n) klager zorg kan ontvangen. Evenmin bepaalt de arts het tarief van de door hem te verlenen zorg. De arts heeft daarop ook geen inspraak. Dit valt dan ook niet onder de eerste of tweede tuchtnorm. Klager is daarom niet-ontvankelijk voor wat betreft dit klachtonderdeel. Het college komt dus niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van klachtonderdeel a.

Klachtonderdeel b: de inhoud van de zorg

5.3. Dit klachtonderdeel ziet op het verwijt aan de arts dat binnen de gegeven kaders zoals hiervoor omschreven sprake was van overbehandeling en ongepaste dagbehandeling omdat het behandelplan niet (voldoende) in samenwerking met hem tot stand is gekomen en klager op een afdeling met een te zware zorgintensiteit moest verblijven. In zoverre is klager wél ontvankelijk. Dit verwijt heeft immers specifiek betrekking op de nadere invullingsruimte van de arts van de te verlenen zorg binnen voornoemde kaders en waarop de arts dus wel zelf invloed heeft. Dit klachtonderdeel is dan ook, anders dan verweerder betoogt, voldoende concreet. Het college komt dus toe aan een inhoudelijke beoordeling van klachtonderdeel b.

5.4. Bij de beoordeling is de vraag of de arts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts die onder supervisie werkzaam is als psychiater in opleiding. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor een arts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.5. Dat de arts onzorgvuldig jegens klager zou hebben gehandeld bij de formulering van de diagnostiek bij opname en de vaststelling van het behandelplan, is het college niet gebleken. Het college overweegt daartoe het volgende.

Klager heeft kort na opname een vragenlijst ingevuld, die geldt als zijn eigen bijdrage voor de diagnostiek en het behandelplan (zie 3.4). Verder heeft klager tijdens het mondeling vooronderzoek gezegd dat hij (klager) samen met onder meer de arts uiteen heeft gezet hoe hij de behandeling voor zich zag, maar dat dit niet overeenkwam met de weg die het FPC met hem wilde inslaan. Volgens klager is zijn vraag om dingen die hij niet begreep en op papier had gezet op te helderen slechts voor de helft beantwoord. Maar hij betwist niet dat onder meer de arts meermalen samen met hem heeft gesproken om antwoord te geven op zijn vragen. Klager heeft evenmin weersproken dat uitleg is gegeven over bepaalde stappen die na opname eerst moesten worden doorlopen binnen het behandeltraject, dat daarvoor het behandelplan opgesteld en gevolgd wordt en dat klager nog aan het begin van het traject stond, zodat de arts en zijn collega nog niet in de fase waren om de zorgintensiteit te verlagen. Uit deze door klager en de arts beschreven gang van zaken volgt naar het oordeel van het college dat het beginsel om in samenwerking met de patiënt te komen tot diagnostiek en een behandelplan in het geval van klager is gerespecteerd en zorgvuldig is toegepast door de arts.

De afwijzing door de arts van het verzoek van klager om zich te doen vergezellen van zijn advocaat in de eerste behandelplanbespreking doet daar niet aan af. Daarbij wijst het college erop dat de arts deze beslissing aan klager heeft gecommuniceerd na intern overleg door de arts met zijn supervisor en binnen de organisatie. Bovendien heeft de arts daarbij aan klager meegedeeld dat het klager wel vrijstond het schriftelijk verslag van de bespreking te delen met zijn advocaat en hem op een later moment bij zijn behandeling te betrekken. Ook dit is naar het oordeel van het college een redelijke handelwijze van de arts geweest.

Dat klager ervoor koos om - hoewel hij daarvoor wel was uitgenodigd - niet zonder zijn advocaat deel te nemen aan het multidisciplinair overleg (3.6) en dat de uitkomsten in het aldus opgestelde behandelplan niet het voor klager gewenste resultaat hadden, maakt dit oordeel in de gegeven omstandigheden niet anders.

5.6. Uit het voorgaande volgt ook dat niet kan worden vastgesteld dat klager - binnen de hiervoor gegeven kaders - op een opnameafdeling met een te zware zorgintensiteit heeft moeten verblijven. Het college licht dit nader toe als volgt.

Klager was begin december 2023 opgenomen in het FPC en maakte begin 2024 al bezwaar tegen de zorgintensiteit. Op dat moment was er nog geen overeenstemming met klager over het behandelplan. De mogelijkheid om de zorgzwaarte net na de indicatiestelling door de Minister begin december 2023 te verlagen was dan ook redelijkerwijs nog niet aan de orde en kon mogelijk pas ter bespreking komen in een latere fase van de behandeling. Blijkens de toelichting van de collega van de arts tijdens het mondeling vooronderzoek, is dat nadien ook gebeurd en is klager van de opnameafdeling met zorgintensiteit FG overgeplaatst naar een afdeling met de lagere zorgintensiteit D (zie 3.8), waar minder begeleiding was. Binnen deze kliniek is dit het laagste zorgintensiteitsniveau. Mede aan de hand van de observaties die eerder waren gedaan was de inschatting dat deze afdeling beter zou passen en dat klager nog niet toe is aan overplaatsing naar een andere kliniek, aldus de collega. Uit niets blijkt dat hier sprake is geweest van een onzorgvuldige inschatting door de arts.

5.7. Het verwijt aan de arts dat sprake is geweest van (schadelijke) overbehandeling van klager, gaat dan ook niet op. Naar het oordeel van het college heeft de arts ter zake niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.8. Concluderend is klachtonderdeel b ongegrond.

Slotsom

5.9. Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klager niet-ontvankelijk is in klachtonderdeel a en dat klachtonderdeel b kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

Het college

- verklaart klager kennelijk niet-ontvankelijk voor wat betreft klachtonderdeel a;
- verklaart klachtonderdeel b kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 23 augustus 2024 door P.J. van Eekeren, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, A.M. van Hemert, C.M. Sonnenberg, en H.J. Kolthof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris.

