CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.111

C E N T R A A L T U C H T C O L L E G E
voor de Gezondheidszorg
Beslissing in de zaak onder nummer C2016.111 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. L. Fedder, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 14 april 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen de heer B. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 januari 2016, onder nummer 2015-086, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen.
Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.
Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 september 2016, waar zijn verschenen klager, en de arts, bijgestaan door mr. Fedder voornoemd.
Zowel klager als de arts en zijn gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

2.1 Klager, geboren 10 maart 1953, is op 25 april 2008 's nachts aangehouden door de politie wegens verdenking van het doen van een valse melding, waarna klager is ingesloten op het politiebureau.

2.2 Verweerder is arts in dienst van E. (E.). Een collega van de arts heeft die nacht op verzoek van de politie klager onderzocht onder meer in verband met de vraag of het gedrag van klager (mogelijk) was veroorzaakt door een psychiatrische stoornis. Deze collega heeft toen geadviseerd enkele uren later een herbeoordeling te laten doen.

2.3 Verweerder heeft deze herbeoordeling verricht. In verband hiermee heeft hij klager gezien en (i) de huisarts van klager geraadpleegd en (ii) geadviseerd om de acute dienst van RIAGG in te schakelen. Deze acute dienst heeft klager vervolgens beoordeeld, waarna hij met een beschikking tot inbewaringstelling (IBS) is opgenomen.

2.4 Op 29 april 2008 heeft de Rechtbank Rotterdam het verzoek van de Officier van Justitie om een machtiging tot voortzetting van de IBS van klager afgewezen.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder (zoals weergegeven in het proces-verbaal van het verhoor in het vooronderzoek) dat:

1. hij als forensisch arts niet heeft gezien dat klagers aanhouding door de politie in scene was gezet;

2 hij klager subjectief heeft beoordeeld op basis van valse verklaringen van de ex-partner van klager;

3. hij zonder toestemming van klager informatie over klager heeft ingewonnen bij klagers huisarts;

4. hij de woorden van klagers huisarts richting RIAGG Rijnmond heeft verdraaid;

5. hij heeft verzuimd de verschrikkelijke aantijgingen die zijn gedaan over klager te verifiëren bij klagers naasten.

6. hij klager niet heeft geïnformeerd over het telefonisch contact met de huisarts van klager en dat klager door het RIAGG zou worden opgehaald.

Klager verwijt verweerder dus in de kern dat de beoordeling en het advies van verweerder niet juist zijn geweest en dat verweerder zonder toestemming van klager contact heeft gezocht met klagers huisarts.

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 beoordeling en advies

Het College heeft in de stukken geen aanwijzingen aangetroffen, die tot het oordeel zouden kunnen leiden dat (i) de beoordeling door verweerder van de gezondheidstoestand van klager en dat (ii) het advies van verweerder om de acute dienst van het RIAGG in te schakelen, niet objectief, niet deugdelijk of niet overeenkomstig de daartoe aan te leggen maatstaven zou zijn geweest, terwijl voor het overige over de - door klager aangevoerde - feiten geen overeenstemming bestaat tussen partijen.

5.2 contact met huisarts van klager zonder diens toestemming

Verweerder heeft uitgelegd dat hij zich zorgen maakte over klager en dat hij de huisarts heeft benaderd om een beter beeld van klager te krijgen. Dit ontmoet bij het College geen bedenkingen, temeer niet gelet op de acute aard van het ziektebeeld ("duidelijk manische man (…)"*; medisch verslag). Het College tekent hierbij nog aan dat de arts niet kan worden tegengeworpen dat hij zoveel jaren later geen verdere details van het met klager besprokene meer kan noemen. Daarnaast wijst het College er op dat verweerder slechts eenmaal contact heeft gehad met klager en dat van verdere betrokkenheid van verweerder niet is gebleken. Onder deze omstandigheden kan verweerder hetgeen is gesteld onder 6 van de klacht niet worden tegengeworpen.*

5.3 Naar het oordeel van het College is in het voorgaande of anderszins geen aanwijzing voorhanden dat verweerder een verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a en/of onder b van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) kan worden gemaakt. De klacht dient dan ook in al zijn onderdelen zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond te worden afgewezen."

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 in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert - impliciet - tot gegrondverklaring van het beroep.
4.2 De arts voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.
4.3 Ter terechtzitting in beroep spitst de klacht zich toe op het contact dat de arts heeft gehad met de huisarts van klager. Klager stelt dat hij hiervoor geen toestemming had gegeven. De arts stelt dat het zijn gewoonte is in een geval als het onderhavige aan de patiënt te vragen wie de huisarts is. In het verleden ging de arts daarbij voorts uit van impliciete toestemming om contact met die huisarts op te nemen; tegenwoordig vraagt hij die toestemming waar mogelijk expliciet en legt hij dit ook vast in het dossier. De arts heeft verklaard zich niet meer te herinneren hoe dit in het onderhavige geval is gegaan maar zal, zo stelt hij, vanuit het oogpunt van goed hulpverlenerschap, in een crisissituatie ook zonder toestemming van de patiënt contact opnemen met diens huisarts.
4.4 Gelet op het hiervoor overwogene en op hetgeen uit de stukken en uit het verhandelde ter terechtzitting naar voren is gekomen is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de arts zich in het onderhavige geval, waarin bij klager sprake was van een acuut ziektebeeld, heeft gedragen als een goed hulpverlener door contact met de huisarts van klager op te nemen teneinde een beter beeld van de situatie van klager te krijgen.
4.5 Ook voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over.
4.6 Het voorgaande betekent dat het beroep van klager wordt verworpen.
5. Beslissing
Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.
Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen, drs. A.C.L. Allertz en drs. M. Drost, leden- beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 4 oktober 2016.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.