

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.011

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.011 van:

A., psychiater, werkzaam te B., appellant, tevens verweerder in incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. M.R. Gans, advocaat te Groningen, tegen

C., wonende te D., in haar hoedanigheid van curator van E., verweerster in beroep, tevens appellante in incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. F.J. Knoops, advocaat te Groningen.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 27 januari 2010 in haar hoedanigheid van curator van E. - hierna de patiënt - bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 november 2010, onder nummer G2010/09 heeft dat College de klacht gegrond verklaard en de psychiater de maatregel van berisping opgelegd. De psychiater is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend en heeft daarbij incidenteel beroep ingesteld. De psychiater heeft hierop gereageerd met een verweerschrift in incidenteel beroep.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 februari 2012, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. Knoops voornoemd, en de psychiater, bijgestaan door mr. Gans voornoemd. De gemachtigden van beide partijen en klaagster zelf hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. Vaststaande feiten, voor zover van belang

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1

Klaagster is curator van E., haar broer, verder te noemen E., die lijdt aan een autistische stoornis. Na eerdere opname en behandeling elders, verbleef E. sinds medio 1994 in de Woon Werkgemeenschap voor mensen met Autisme (WWA) in B.. Op 25 oktober 2007 werd hij opgenomen in F., een gesloten afdeling van G. te B..

2.2

Verweerder was, na de opname van E. in F. op 25 oktober 2007, hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de te verlenen zorg.

E. werd na opname in F. gesepareerd door plaatsing in de separeerruimte. Van de separaties werd een melding gedaan aan de inspectie conform het bepaalde in art. 39 Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (hierna BOPZ).

Er is samen met de betrokken behandelaars vanuit de WWA gekeken naar een mogelijke overplaatsing naar een andere instelling.

2.3

Uiteindelijk is op 8 februari 2008 besloten E. aan te melden voor een plek bij de Kliniek Intensieve Behandeling (KIB) van het H. te I.. Op 3 maart 2008 is E. overgeplaatst naar afdeling J., eveneens te B..

2.4

Op 13 maart 2008 is door de rechtbank K. op grond van artikel 2 BOPZ een voorlopige machtiging verleend voor de duur van zes maanden.

2.5

Op 20 maart 2008 is E. overgeplaatst naar de KIB van het H. te I.. Vanaf het moment waarop de zorg werd overgenomen door de behandelaars verbonden aan de KIB H. te I., was verweerder geen hoofdbehandelaar meer

3. De klacht

De klacht komt er –verkort weergegeven- op neer dat verweerder heeft gehandeld in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de Beroepen Individuele Gezondheidszorg (hierna Wet BIG), door niet de zorg te betrachten die hij in zijn hoedanigheid van psychiater had behoren te betrachten. Verweerder stond iedere adequate en passende vorm van behandeling in de weg. Hij heeft E. daarenboven ongeoorloofd gesepareerd en geïsoleerd. Verweerder heeft ten slotte niet voldaan aan de op hem rustende informatie- en dossierplicht.

De klacht bestaat uit de volgende klachtonderdelen:

1. informatieplicht en dossierplicht;

2. behandeling en separatie

3.1 Informatieplicht en dossierplicht

Klaagster klaagt over het feit dat zij niet is geïnformeerd over de ingezette behandeling waaronder het herhaaldelijk separeren en de voorgeschreven medicatie. Behandelsprekingen vonden niet plaats en klaagster werd ook anderszins niet geïnformeerd over de behandeling van E.. Het gehele dossier werd door verweerder aan klaagster in april 2008 verstrekt, meer dan drie maanden nadat klaagster daarom had verzocht. Meldingen van separaties ontbreken in het dossier.

3.2 Behandeling en separatie

E. werd vanaf 25 oktober 2007 onafgebroken gesepareerd. Afgezien van het toedienen van medicijnen was er geen sprake van behandeling of begeleiding.

Vanaf 13 november 2007 mocht E. een uur naar buiten onder begeleiding van medewerkers van de Workhome voor autisten (hierna WAA) die tevens een beperkte begeleiding aan E. boden. Deze begeleiding resulteerde niet in een wijziging van aanpak. Ook na 13 november 2007 werd E. veelvuldig en langdurig gesepareerd. Op 7 januari 2008 krijgt klaagster een handelbrief onder ogen gedateerd 10 december 2007, welke brief door verweerder aan de binnen kant van de deur van de separeer is opgehangen, waarin verweerder onder meer het volgende schrijft:

“Momenteel verblijft u in de separeerruimte. De bedoeling is echter dat u binnen afzienbare tijd een kamer krijgt. Dit laatste zal te realiseren zijn als u niet om de haverklap vernielingen aanricht, dan wel zich agressief opstelt jegens het personeel. Ik vraag u nogmaals met klem om uw agressieve impulsen te beheersen, zodat u uiteindelijk niet meer in de separeer hoeft te verblijven en er op een veilige manier toegewerkt kan worden naar ontslag van de afdeling richting woonverblijf elders.”

4. Het verweer

Het verweer, strekkende tot ongegrond verklaring van de klachten, luidt- zakelijk weergegeven als volgt.

4.1 Informatieplicht en dossierplicht

Verweerder betwist dat hij klaagster niet zou hebben geïnformeerd over de noodzaak tot separatie, de ingezette behandeling en de medicatie. Voorts ontkent verweerder dat de meldingen van de separaties ontbreken. Het verwijt dat het gevraagde dossier pas na drie maanden zou zijn verstrekt wordt eveneens door verweerder weersproken. Zodra het verzoek van het verstrekken van het medisch dossier binnenkwam, heeft verweerder dit doorgeleid, waarna een en ander is gekopieerd en naar klaagster is verzonden.

4.2 Behandeling en separatie.

Verweerder betwist uitdrukkelijk dat -zoals min of meer wordt gesuggereerd –lichtvaardig zou zijn besloten tot separatie. Steeds is er sprake geweest van een noodmaatregel waarbij zowel de proportionaliteit als de subsidiariteit in acht is genomen. Volgens verweerder waren er geen andere mogelijkheden. Anders dan klaagster stelt is er, wanneer er sprake is van een noodsituatie, geen toestemming nodig van de curator.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het college als volgt.

Nu er een behandelrelatie tussen partijen heeft bestaan vanaf 25 oktober 2007 tot 20 maart 2008, zal het College moeten beoordelen of er in die periode sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen aan de zijde van verweerder. Het college wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of het handelen beter had gekund maar of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening rekening houdende met de stand van de wetenschap en de wettelijke voorschriften ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen.

5.2 Informatieplicht en dossierplicht

Gelet op het feit dat er van 25 oktober 2007 tot 20 maart 2008 een behandelrelatie tussen partijen bestond, had verweerder de plicht om klaagster, in haar hoedanigheid van curator, te informeren over de voorgenomen behandeling en het verstrekken van inlichtingen. Verweerder is er niet in geslaagd aannemelijk te maken dat hij aan die plicht naar behoren heeft voldaan. Voorts is er sprake van onvoldoende dossiervoering en ontbrak het behandelplan. Gelet op bovenstaande is verweerder tekort geschoten in zorgvuldigheid ten opzichte van de patiënt en zijn naaste betrekkingen en acht het College de klacht met betrekking tot de informatieplicht en dossierplicht gegrond.

5.3 Behandeling en separatie

Vast staat dat E. tijdens zijn verblijf op F. diverse malen werd gesepareerd. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is voldoende vast komen te staan dat deze separaties werden uitgevoerd met een beroep op artikel 39 wet BOPZ terwijl er geen sprake was van een rechterlijke machtiging zo als bedoeld in hoofdstuk II van de wet BOPZ.

Artikel 39 BOPZ luidt als volgt:

Lid 1. Met betrekking tot een patiënt op wie hoofdstuk II toepassing heeft gevonden, kunnen anders dan ter uitvoering van een behandelingsplan met in acht neming van artikel 38, (38b of 38c) geen middelen of maatregelen worden toegepast dan ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties welke door de patiënt in het ziekenhuis als gevolg van de stoornis van de geestesvermogens worden veroorzaakt.

Lid 2. De middelen en maatregelen die kunnen worden toegepast in gevallen als bedoeld in het eerste lid, worden bij algemene maatregel van bestuur aangewezen. Daarbij worden termijnen gegeven, gedurende welke ten hoogste de onderscheidene middelen en maatregelen met betrekking tot een bepaalde patiënt mogen worden toegepast.

Lid 3. De geneesheer - directeur geeft zo spoedig mogelijk na het begin van de toepassing van een middel of maatregel als bedoeld in de vorige leden daarvan kennis aan de wettelijke echtgenoot, de wettelijke vertegenwoordiger of, in geval deze ontbreken, de naaste (familie)betrekkingen, en in ieder geval aan de inspecteur. Van beëindiging van een middel of maatregel geeft hij zo spoedig mogelijk kennis aan de inspecteur. De kennisgeving daartoe geschiedt op een daartoe door Onze Minister voorgeschreven formulier.

5.2.1

Onder dwangbehandeling, waaronder separatie valt, wordt verstaan het toepassen van het behandelplan zonder toestemming van de betrokkene. In specifieke gevallen kan er behoefte zijn aan het toepassen van middelen en maatregelen die niet in het behandelplan zijn opgenomen. Verweerder beroept zich op het feit dat er tijdens de separatie sprake is geweest van een noodmaatregel, hiervoor geen toestemming nodig is van de curator en er voldaan is aan de meldingsplicht bij de inspectie zoals bedoeld in artikel 39 lid 3 BOPZ.

In de aan het college toegezonden stukken bevindt zich een behandelplan zoals bedoeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en niet zoals bedoeld in de wet BOPZ. De aanhef van de tekst van art. 39 BOPZ geeft aan dat de regeling geldt voor patiënten die opgenomen zijn met een rechterlijke machtiging. Er behoeft echter geen sprake te zijn van een rechterlijke dwang. Artikel 39 ziet op een acute noodsituatie, die in principe eenmalig ingrijpen rechtvaardigt. Nu er geen sprake is van een rechterlijke machtiging, is art. 38 lid 5 BOPZ niet van toepassing omdat dit artikel, anders dan artikel 39 BOPZ, ziet op het toepassen van middelen en maatregelen die reeds in het behandelplan zijn opgenomen hetgeen in geval van art. 39 niet het geval is. Het college is met klaagster van mening dat dit na 13 maart 2007 wel het geval was. In de aan het college ter beschikking gestelde stukken heeft het College geen behandelplan aangetroffen als bedoeld in art. 38 BOPZ.

5.2.2

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt:

Uit de wettelijke bepalingen van de wet BOPZ vloeit voort dat indien de behandelend arts van mening is dat een maatregel toegepast moet worden ter overbrugging van een tijdelijke noodsituatie en deze maatregel zich niet beperkt tot een éénmalige toepassing maar herhaaldelijk wordt toegepast, de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit onvoldoende in acht worden genomen.

Verweerder had een daartoe strekkende maatregel dienen te verzoeken conform hoofdstuk II van de wet BOPZ. Anders dan verweerder stelt was voor het aanvragen van een rechterlijke machtiging niet de toestemming van de curator zijnde klaagster vereist.

De bepaling van Art. 8 lid 2 BOPZ regelt dat een onder curatele gestelde bekwaam is in deze in rechte op te treden. Wel had geneesheer-directeur op grond van artikel 39 lid 3 BOPZ de plicht klaagster te informeren. Voor de periode vanaf 13 maart 2008, was er wel sprake van een rechterlijke maatregel en was art. 38 BOPZ van toepassing. Het College concludeert dat in de hem ter hand gestelde stukken geen behandelplan zoals bedoeld in artikel 38 BOPZ is aangetroffen. Wel zit er bij de stukken een meldingsformulier middelen en maatregelen op grond van art. 39 BOPZ, gedateerd 13 maart met een dagtekening van 3 juli 2008.

Artikel 39 lid 3 BOPZ vereist dat de toepassing "zo spoedig mogelijk" wordt gemeld aan de inspectie en dat, deze termijn niet valt binnen een redelijke termijn. Het college

concludeert dat, gelet op het systeem van de wet, hier een melding ex art. 38c. lid 5 was vereist.

5.2.3

Voorts merkt het College op dat de door verweerder in het geding gebrachte meldingsformulieren aan de inspectie anders dan het gestelde in art. 39 lid 3 BOPZ, met uitzondering van 3 juli 2008, niet zijn ondertekend door de geneesheer-directeur en voor het overige zo summier zijn ingevuld dat het voor het College niet is na te gaan of aan de wettelijke voorschriften aangaande het melden van dwanginterventies is voldaan. Zo valt niet vast te stellen of klaagster steeds is geïnformeerd, evenmin valt uit de formulieren af te leiden of E. zich niet tegen het toepassen van middelen en maatregelen heeft verzet.

Gelet op het feit dat er geen sprake meer kon zijn van het overbruggen van een nood-situatie en verweerder de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit onvoldoende in acht heeft genomen, acht het College de klacht met betrekking tot de behandeling en de separatie gegrond.

5.2.4

Het College overweegt in het licht van hetgeen onder 5.2.1, 5.2.2. en 5.2.3. is overwogen, dat niet is voldaan aan de informatieplicht en het opstellen van een overeengekomen behandelingsplan waaruit blijkt dat separatie volstrekt noodzakelijk was om het gevaar, voortkomende uit de stoornis van de geestvermogens, af te wenden. Ook mist het College de behandelplan evaluaties zoals bedoeld de wet BOPZ. Het College is van oordeel dat E. zonder recht of titel zeer langdurig en ononderbroken is gesepareerd. Het toepassen van deze dwangmaatregel komt derhalve neer op onrechtmatige vrijheidsberoving. Het feit dat E., naar verweerder stelt, gedurende die periode zo nu en dan wel even uit de separeer mocht om te wandelen doet daaraan niet af, nu als onweersproken vaststaat dat hij daarna direct weer werd ingesloten.

6. Slotsom

Het bovenstaande, in onderling verband en samenhang bezien, leidt het college tot het oordeel dat er sprake is van ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar en laakbaar handelen aan de zijde van verweerder. Door het langdurig separeren van E. heeft verweerder niet alleen een van de pijlers van een behoorlijke individuele gezondheidszorg aangetast, maar eveneens een van de grondbeginselen van ons recht, namelijk dat niemand zonder recht of titel van zijn vrijheid mag worden beroofd, geschonden. Een maatregel als een waarschuwing zou hiervoor te licht zijn, een berisping is hiervoor passend en op zijn plaats. Uit oogpunt van algemeen belang zal het College de publicatie van deze uitspraak bevorderen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het principaal beroep

Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht in de volgende delen onderverdeeld:

1. informatieplicht en dossierplicht;
2. behandeling en separatie.

Het Centraal Tuchtcollege zal in het navolgende deze indeling aanhouden.

4.1 In principaal beroep is de psychiater opgekomen tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is en dat er sprake is van ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar en laakbaar handelen. Hij heeft daartoe aangevoerd dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft geoordeeld dat a) de

psychiater er niet in is geslaagd aannemelijk te maken dat hij aan zijn informatieplicht heeft voldaan, b) er sprake was van onvoldoende dossiervorming en c) er in het onderhavige geval sprake was van een Bopz-situatie. Voorts stelt de psychiater dat het Regionaal Tuchtcollege er in de beslissing ten onrechte aan voorbij is gegaan dat d) klaagster expliciet tegen het vragen van een rechterlijke machtiging was en e) er gedurende de gehele opnameperiode in F. sprake is geweest van inspanningen gericht op de-separatie van de patiënt. Het beroep strekt tot vernietiging van de bestreden beslissing. Klaagster heeft in het principaal beroep gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

4.2 Voor wat betreft het in 4.1 onder a) gestelde oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Aan de hand van de inhoud van de stukken en hetgeen ter zitting is gebleken stelt het Centraal Tuchtcollege, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, vast dat er aan klaagster voldoende informatie is verstrekt over de situatie van patiënt. Er is in de periode van opname in F. op verschillende momenten en voldoende contact geweest, tussen hetzij klaagster en de psychiater, hetzij klaagster en de teamleider in F., de heer L.. Deze grief slaagt derhalve.

4.3 Vanwege de verwevenheid van de principale grieven b) t/m d) zullen deze in het navolgende gezamenlijk worden besproken.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat er in de onderhavige situatie sprake was van een patiënt met een zware handicap die vanwege toenemende agressie en vernielzucht niet langer te handhaven was in de instelling (Woon Werkgemeenschap voor mensen met Autisme, WWA) waar hij sinds 1994 met tussenpozen verbleef. Op 25 oktober 2007 is patiënt overgebracht naar F., een nabijgelegen instelling voor crisisopvang, alwaar patiënt na opname is gesepareerd. De separatie was een noodzakelijke veiligheidsmaatregel en daarmee niet aan te merken als behandeling. Dat impliceert dat voor het opstellen van een behandelplan door de psychiater geen aanleiding bestond.

4.5 Bij het toepassen van separatie als noodzakelijke veiligheidsmaatregel moet, wanneer sprake is van dwang, worden voldaan aan het vereiste van een rechterlijke machtiging in het kader van de Bopz. Wanneer de separatie op vrijwillige basis plaatsvindt, dient een nauwkeurige verslaglegging van de gang van zaken rondom de separatie bijgehouden te worden, zodat achteraf toetsbaar is of de vereiste vrijwilligheid ten tijde van de separatie aanwezig was. Dit laatste geldt eens te meer wanneer de separatie niet langer incidenteel is maar een meer structureel karakter krijgt, zoals in het onderhavige geval aan de orde was.

4.6 In het onderhavige geval was geen rechterlijke machtiging in het kader van de Bopz aanwezig. De psychiater heeft geen rechterlijke machtiging aangevraagd omdat de patiënt naar zijn oordeel wilsbekwaam was en er sprake was van vrijwillige separatie. Desalniettemin is er geen nauwkeurige verslaglegging van de gang van zaken gemaakt. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de psychiater daardoor niet voldaan aan de, bij het ontbreken van een rechterlijke machtiging, op hem rustende verplichting van nauwkeurige verslaglegging van de gang van zaken rondom de separatie. De verplichting van nauwkeurige verslaglegging geldt temeer in een situatie als de onderhavige, waarin een ernstig autistische volwassene, van wie niet onomstotelijk vaststaat dat er sprake is van wilsbekwaamheid, wordt gesepareerd en waar de wilsuiting dus moet worden afgeleid uit het gedrag van de patiënt zoals uit de omstandigheid dat patiënt kennelijk begreep wat er tegen hem werd gezegd en geen verzet toonde. Het feit dat de psychiater geen rechterlijke machtiging heeft aangevraagd en ook geen nauwkeurige verslaglegging heeft bijgehouden, acht het Centraal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar.

4.7 Met betrekking tot hetgeen in 4.1 onder e) is gesteld oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat uit de stukken en uit hetgeen ter zitting in hoger beroep is besproken, is gebleken dat er tijdens het verblijf van patiënt in F. adequate pogingen gericht op de-separatie zijn ondernomen, maar dat de aard van een instelling als F., zijnde een instelling voor crisisopvang, meebrengt dat de mogelijkheden aldaar tot de-separatie beperkt zijn. Toen terugkeer op korte termijn naar de WWA geen optie bleek is gezocht naar een alternatieve verblijfplaats voor patiënt en dat heeft uiteindelijk geleid tot overplaatsing naar de Kliniek Intensieve Behandeling van het H. in I.. Het heeft weliswaar lang geduurd voordat een geschikte verblijfplaats voor patiënt is gevonden, maar het is niet aanne-melijk geworden dat er voor de psychiater reële mogelijkheden zijn geweest om op een eerder moment een geschikte verblijfplaats te regelen. Deze grief treft derhalve doel.

4.8 Uit het voorgaande volgt dat het principaal beroep slaagt voor wat betreft de onderdelen a) en e) en faalt voor wat betreft de overige onderdelen.

5. Beoordeling van het incidenteel beroep

5.1 In incidenteel beroep voert klagster aan dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte en zonder nadere motivering heeft nagelaten i) de periode vanaf 20 maart 2008 in haar oordeel te betrekken, ii) zich uit te laten over het afnemen van het dagboek en het niet toestaan van bezoek en iii) de Algemene wet bestuursrecht en de beroeps-code voor psychiaters in de beoordeling te betrekken. Het incidenteel beroep strekt ertoe dat ook de in eerste aanleg door klagster aangevoerde klachtonderdelen i) en ii) gegrond worden verklaard. De psychiater heeft in incidenteel beroep gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

5.2 Met betrekking tot het in 5.1 onder i) gestelde overweegt het Centraal Tuchtcol-lege dat het gebruikelijk is dat bij overplaatsing van een patiënt van de ene instelling naar de andere het hoofdbehandelaarschap mee overgaat.

Er is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken van een reden om aan te nemen dat dat in het onderhavige geval anders was, zodat moet worden aangenomen dat de psychi-ater na overplaatsing van patiënt naar H. op 20 maart 2008 niet langer hoofdbehandelaar was. Deze grief faalt derhalve.

5.3 Voor wat betreft het onder ii) gestelde oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de psychiater ter zitting voldoende duidelijk heeft toegelicht dat met name het dagboek ritueel dermate verweven was met het verblijf van patiënt in de WWA, dat het wegvallen van die routine patiënt bleek te ontregelen. De mogelijkheden om het ritueel in F. op dezelfde wijze aan te bieden als in de WWA waren echter niet aanwezig, zodat besloten is het dagboek af te nemen. Het nemen van dergelijke maatregelen, waaronder ook beperking van bezoek kan vallen en die er op gericht zijn zo veel mogelijk te voorkomen dat een patiënt ontregeld raakt, behoort tot de taak van de behandelend psychiater. Het is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat de psychiater deze taak zonder zorgvuldige afweging en niet naar behoren heeft uitgevoerd zodat ook deze grief faalt.

5.4 Met betrekking tot het onder iii) gestelde oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat bij de beoordeling van de onderhavige zaak alle relevante wettelijke bepalingen en de beroepsgroep bindende regels zijn betrokken.

5.5 Uit het voorgaande volgt dat het incidenteel beroep faalt.

6. Conclusie

6.1 De conclusie van het bovenstaande is dat het principale beroep voor wat betreft de grieven a) en e) slaagt en voor het overige faalt. Het incidentele beroep wordt ver-worpen.

Het Centraal Tuchtcollege concludeert dat de psychiater een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt nu hij noch een rechterlijke machtiging in het kader van de Bopz heeft aangevraagd, noch een uitgebreide verslaglegging met betrekking tot de separatie van

patiënt bij heeft gehouden. Waar het Regionaal Tuchtcollege de maatregel van berisping heeft opgelegd acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van waarschuwing op zijn plaats.

6.2 Om redenen aan het algemeen belang ontleend bepaalt het Centraal Tuchtcollege dat deze beslissing ter publicatie zal worden aangeboden.

7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende;

verklaart de klachtonderdelen informatieplicht, behandeling en separatie ongegrond;

verklaart het klachtonderdeel dossierplicht gegrond;

legt de psychiater dienaangaande de maatregel van waarschuwing op;

bepaalt dat de beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en (Psy) Tijdschrift voor de Psychiatrie met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. M. Zandbergen en

mr. M. Wiglevan, leden-juristen en prof.dr. P.P.G. Hodiament en drs. M. Drost, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 april 2012.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.