

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 15117b

**Uitspraak: 10 februari 2017**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 augustus 2015 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster  
gemachtigde mr. N.M. de Houwer-van Wijk te Geleen

tegen:

[C]  
psychiater  
werkzaam te [D]  
verweerster  
gemachtigde mr. H.A.J. Stollenwerck te Maastricht

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek en de aanvulling daarop.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 16 januari 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden, die een pleitnota hebben overgelegd.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster is op 30 mei 2011 in het ziekenhuis bevallen van een dochter. Op 31 mei 2011 heeft klaagster het ziekenhuis verlaten. Haar dochter kon een aantal dagen later het ziekenhuis verlaten.

In de decursus betreffende klaagster staat onder de naam van verweerster op 15 juni 2011 om 17:47:21 (inclusief taalfouten) vermeld:

*“Intake heeft vorige week op 10 juni plaatsgevonden, namelijk een soort kennismakingsgesprek op de neonatologie. Pat is zoals bekend nu nergens meer in behandeling, is bekend met een persoonlijkheidsstoornis op de MZG. Ze neemt al langere tijd geen medicatie meer in, heeft hulp gezocht in het “spirituele”. Pat is heel blij met het kindje. Zal wel ondersteuning nodig hebben, gezien haar onervarenheid en sociale kwetsbare positie als alleenstaande moeder. Globaal gezien is er nu geen sprake van acute psychiatische problematiek, wel constatering van mogelijke persoonlijkheidsproblematiek met schizotypische trekken.*

*Ons beleid richt zich er op ons zeer toegankelijk op te stellen naar pat, zodat we een signaleerfunctie kunnen invullen.*

*Van bovenstaande, kinderarts per tel op de hoogte gebracht.”*

Op 28 juni 2011 is klaagsters dochter wegens buikklachten opgenomen op de kinderafdeling van het ziekenhuis. Klaagster zelf werd op 1 juli 2011 opgenomen op de Psychiatrisch Medische Unit (PMU) van het ziekenhuis.

In de decursus betreffende klaagster is bij de datum van 1 juli 2011 (om 15:08:04 uur) het volgende genoteerd:

*“Opname op PMU*

*Anamnese*

*4 weken geleden bevallen van dochtertje (...). Beving was zwaar, biologische vader van dochtertje woont niet bij mw en is ook niet betrokken bij opvoeding. In eerste 4 weken uitgeput geraakt. Kindje huilt veel vanwege krampjes, is er van overtuigd dat er iets mis is met darmpjes. Slapen moeilijk omdat elk geluidje van kind wordt opgemerkt. Ook uitputting door veel op en neer naar dochtertje in ziekenhuis. Heeft nu een burn-out gevoel. Doodmoe, nooit uitgeslapen gevoel, erg emotioneel, soms hartkloppingen. Heeft behoefte aan rust, komt daarvoor hier op afdeling. Geeft aan niet open te staan voor medicatie of psychiatrische testen. Is erg bezorgd over kindje, wil graag goede moeder zijn. Wil graag controle over situatie hebben. Afgelopen dagen conflict met moeder en zus, deze hebben twijfels over haar capaciteiten om het kindje op te voeden. In eerste instantie contact verbroken echter nu weer hersteld. Ruzie is uitgepraat, zij zullen haar zoveel mogelijk helpen en ondersteunen.*

*Roken af en toe (nooit bij kindje vlgs mw). Alcohol en drugs: -*

*Psychiatrische voorgeschiedenis:*

*Persoonlijkheidsproblematiek: borderline en schizotypische trekken, impulsdysregulatie problematiek*

*Depressie met TS 1996*

*Medicatie bij opname PMU:*

*Flurazepam 15 mg 1dd1 AN*

*Reden van opname op PMU:*

*Diagnostiek verrichten naar evt. psychiatrisch onderliggend lijden  
Mogelijkheid om structureel dochtertje te bezoeken  
Hulp bij afbouw slaapmedicatie”*

De rapportage van een andere medewerkster van het ziekenhuis, tegen wie klaagster onder nummer 15117c ook een klacht heeft ingediend, luidt als volgt:

*“Aangemeld bij AMK (...) Gisteren is de AMK melding door [volgt naam behandelend psychiater; college] met mevrouw besproken.”*

In de decursus betreffende klaagster staat op 6 juli 2011 (om 14:36:51) onder de naam van de psychiater jegens wie klaagster onder nummer 15117a een klacht heeft ingediend het volgende:

*“Overleg [volgt naam eerdergenoemde medewerkster; college] : heeft patiente medegedeeld dat wij een AMK melding hebben gedaan. AMK komt vandaag langs (...)”*

Op 19 juli 2011 zijn klaagster en haar dochter uit het ziekenhuis ontslagen.

In de decursus betreffende klaagster staat op 16 augustus 2011 (om 14:37:50 uur) onder de naam van verweerster:

*“(..."*

*AMK onderzoek is doorgeschoven naar de Raad, te verwachten is dat zij met ons contact zullen opnemen.*

*(..."*

De dochter van klaagster heeft in het kader van een kindbeschermingsmaatregel vanaf kort na haar geboorte gedurende een jaar bij de zus van klaagster gewoond. Nadat deze maatregel was beëindigd, is de dochter van klaagster op wens van klaagster bij haar zus blijven wonen.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster stelt dat verweerster bij haar beroepsmatig handelen niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Verweerster heeft niet gehandeld in overeenstemming met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. De klacht houdt, kort gezegd, het volgende in:

- 1) verweerster heeft ten onrechte een melding bij het AMK gedaan;
- 2) verweerster heeft zich slechts gericht op het verleden van klaagster en niet naar de actuele situatie van klaagster gekeken. Deze was prima in orde.
- 3) verweerster heeft klaagster ten onrechte op de afdeling PMU laten opnemen.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft, kort gezegd, het volgende naar voren gebracht.

- 1) verweerster heeft het AMK niet ingeschakeld, laat staan dat dit onnodig zou zijn geweest als zij dat wel gedaan had;
- 2) verweerster heeft klaagster helemaal niet geconfronteerd met haar verleden;
- 3) verweerster heeft er nu juist met de behandelend psychiater voor gezorgd dat klaagster

werd gefaciliteerd om zo vaak en zo goed mogelijk bij haar op de kinderafdeling opgenomen dochter te kunnen zijn.

### **5. De overwegingen van het college**

Ad 1)

Klaagster verwijt verweerster dat zij een AMK melding gedaan zou hebben. Vast staat dat deze melding gedaan is op of omstreeks 5 juli 2011, derhalve op een moment dat verweerster niet als behandelend psychiater bij klaagster betrokken was. Verweerster ontkent ook dat zij een AMK melding gedaan heeft en merkt nog op dat zij in voornoemde periode met vakantie was. Dit klachtonderdeel faalt.

Ad 2)

Klaagster stelt, maar verweerster heeft met klem ontkend, dat zij uitsluitend naar het verleden van klaagster heeft gekeken en niet naar de actuele situatie. Het college overweegt dat in gevallen waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond kan worden gevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij is van belang dat de lezing van klaagster niet wordt gestaafd door het medisch dossier. Dit klachtonderdeel kan niet slagen.

Ad 3)

Klaagster verwijt verweerster voorts dat zij haar ten onrechte heeft opgenomen op de PMU van het ziekenhuis. Naar het oordeel van het college kan verweerster ter zake geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt worden. Ter zitting is immers gebleken dat "rooming in" op de kinderafdeling in verband met plaatsgebrek aldaar niet mogelijk was, terwijl verweerster het wel van belang achtte dat klaagster zo dicht mogelijk bij haar, op de kinderafdeling opgenomen, dochtertje kon zijn; dit in verband met de hechting van het dochtertje aan klaagster. Aan klaagster werd daarom de keuze gelaten, of iedere dag vanuit huis op en neer naar het ziekenhuis reizen of opname op de PMU. Klaagster heeft vrijwillig gekozen voor de opname op de PMU. Dit klachtonderdeel faalt evenzeer.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, mr.dr. P.P.M. van Reijssen als lid-jurist, A.S.M. Kraak, M.Ch. Doorakkers en H.J. Kolthof als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 10 februari 2017 in aanwezigheid van de secretaris.