

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 271/2016

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 22 mei 2017 naar aanleiding van de op 28 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, psychiater, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. S.J.W. Schreurs, verbonden aan E,

v e r w e e r s t e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek. Na uitnodiging van partijen heeft het college geen contact meer kunnen krijgen met klager.

### 2. FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Op 15 april 2016 heeft de praktijkondersteuner F aan de crisisdienst van E gemeld dat de echtgenote van klager (hierna: de echtgenote) zich suïcidaal uitte. De echtgenote heeft vervolgens een gesprek op het G gehad, waarna de dag erna een huisbezoek

plaatsvond. De betrokken medewerkers van de crisisdienst besluiten onder meer om melding te doen bij Veilig Thuis.

Op 17 april 2016 heeft de arts van Veilig Thuis gebeld met de crisisdienst van E.

Op maandag 18 april 2016 werd de casus tijdens de ochtendoverdracht besproken en besloten dat verweerster, als psychiater van de crisisdienst, erbij werd betrokken.

Die dag vond, op verzoek van Veilig Thuis, een gesprek plaats met echtgenote, klager, de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (hierna: spv-er) en verweerster.

De spv-er heeft navolgende aantekeningen gemaakt van het gesprek:

*“Samen met vertrouwensarts van Veilig Thuis, Spoedzorg, H en C pte en echtgenoot gesproken. De insteek is om afspraken te maken, echtgenoot moet per direct het huis verlaten. Echtgenoot weigert dit echter pertinent. Wil zich dan door de politie uit huis laten zetten maar ook weer terug komen*

*Daarop wordt besloten dat de Raad van Kinderbescherming gebeld gaat worden om een VOTS voor de kinderen te krijgen. Vader zelf kort gesproken samen met C, hij is niet te vermurwen en toont geen enkel inzicht in zijn rol als vader, hij wil de kinderen niet beschermen hierin omdat pte hem dit allemaal heeft aangedaan. We bespreken dat hij ook hulp via de CBD kan krijgen, omdat het voor hem ook moeilijk moet zijn maar dit weigert hij. Zo nodig kan hij zich wenden tot de huisarts voor een verwijzing. Er wordt afgesproken dat pte eerst naar huis gaat, samen met medewerker H om de kinderen op te vangen en spullen te pakken, zij zullen tijdelijk ergens wachten op een plek waar ze later vandaag naar toe kunnen. Echtgenoot gaat daarna naar de woning, hulpverlener H zal er dan ook zijn, en hij krijgt tijd om zijn spullen te pakken en te vertrekken. Hij spreek af naar zijn moeder te gaan. Hem mijn visitekaartje meegegeven, zo nodig kan hij bellen.*

*(...)\**

*Huisarts op de hoogte gesteld van de casus, ook aangegeven dat echtgenoot verwezen kan worden.”*

*\* Hier is tekst weggelaten ter bescherming van de privacy van echtgenote.”*

Samen met de spv-er heeft verweerster klager gevraagd hem apart te kunnen spreken. Dat gesprek heeft plaatsgevonden en duurde ongeveer vijftien minuten. Verweerster maakte navolgende aantekening:

*“zie rapportage spv I*

*ter aanvulling. Partner apart gesproken en hoewel hij aangeeft zz of kk niets aan te zullen doen is inschatting van verhoogd risico id thuissituatie voor escalatie waarbij agressie incidenten niet onwaarschijnlijk worden geacht. Zowel begrenzing als blijven praten lijkt spanning te geven met verharding van eigen standpunt zonder enig inlevingsvermogen naar zijn kk en lijkt slechts als doel eigen gelijk halen en benadeling van pte. Er is geen ingang voor het maken van afspraken, noch wil hij ondersteuning voor zz bij M aangaan (NB geen as I problematiek.). Partner geeft aan zz noch kk iets aan te zullen doen, maar hij is niet invoelbaar en de vraag blijft in hoeverre betrouwbaar gezien het geheel ontbreken van (zelf)inzicht en het verbaal grenzeloos najveren van eigen doelen die ook irreëel zijn (zoals het kunnen stoppen v scheidingstraject bv).*

*Duidelijk zorg en risico's voor kk en partner naar de RvK aan gegeven, dit is overigens ook de inschatting v Veilig Thuis en acute Jeugdzorg die na overleg met RvK besluiten hierop in te grijpen (zie rapp spv)*

*Veilig Thuis meldt zorg met toestemming van partner aan zijn eigen HA. Spv gevraagd HA v pte het overleg terug te koppelen mbt zorg naar pte en kk. Politie is reeds door Jeugdzorg op de hoogte gebracht en worden ook ingezet. Manager J en K op de hoogte gebracht van beleid en risico inschatting mbt veiligheid kk, pt en partner. In overdracht verantwoordelijkheid neergelegd bij RvK.”*

Na het gesprek met klager werden de spv-er en verweerster verzocht deel te nemen in een telefonisch overleg met de Raad voor de Kinderbescherming (hierna: RvdK). Verweerster heeft een deel van dit telefonisch overleg bijgewoond. De RvdK heeft vervolgens gekozen voor gedwongen uithuisplaatsing van de kinderen van klager.

Op 19 april 2016 werd verweerster geïnformeerd dat een brief zou circuleren waarin stond dat verweerster klager een ‘psychopaat’ zou hebben genoemd.

Verweerster heeft vervolgens gerapporteerd:

*“Blijkt dan een brief te zijn vanuit Veilig Thuis dat beoordeling is door mij dat vader psychopaat is. Besproken dat m.i. dit te kort door de bocht is om formeel te stellen maar dat er zeker trekken zijn gezien het gesprek met hem en overdrachtsbevindingen. Indien RvK een gerichte inschatting van vader wil kunnen ze beter een expertise aanvragen bij een onafhankelijke psa in het kader van het traject.”*

Op 21 april 2016 heeft verweerster overleg met de spv-er. Verweerster rapporteerde die dag:

*“overleg met SPV. Besproken casus en overleg met Spoedzorg. Risico-inschatting en zorg dragen over veiligheid van kk is aan Spoedzorg en RvK niet aan M nu. Zorg vanuit crisiscontacten is en overleg is duidelijk aangekaart. NB Vlgspoedzorg zou er een brief circuleren (bij RvK?) dat ik partner als psychopaat heb gediagnosticeerd. Dat is niet door mij echter zodanig benoemd, SPV beaamt dit. Heb reeds Spoedzorg uitgelegd dat ik zo’n diagnose niet kan stellen zomaar op het enige contact wel dat ik TV [trekken van – RTG] als II problematiek heb benoemd en heb uitgelegd waarom.”*

Op 25 april 2015 heeft verweerster de arts van Veilig Thuis gebeld en aangegeven dat uitspraken van verweerster onjuist worden aangehaald door de RvdK. Verweerster heeft twee raadsonderzoekers van de RvdK telefonisch gesproken.

Verweerster heeft vervolgens, in overleg met de jurist van E, een brief opgesteld om naar de RvdK te gaan verzenden. Verweerster heeft daartoe toestemming verzocht aan klager, die toestemming weigerde.

Op dinsdag 3 mei 2016 heeft verweerster overleg gevoerd met de geneesheer-directeur, naar aanleiding van contact vanuit Veilig Thuis. Klager gaf op 4 mei 2016 toestemming aan verweerster om de conceptbrief te verzenden naar de RvdK.

De brief had navolgende inhoud:

*“Naar aanleiding van het overleg met u op 26 april jl. kan ik u, op uw verzoek, onderstaand verslag sturen met toestemming van A.*

*C laat weten dat zij haar uitspraken van 18 april 2016 wil toelichten en verduidelijken met betrekking tot A. Naar aanleiding van de beoordeling in de thuissituatie van A door de crisisdienst in de voorgaande dagen werd zorg gesignaleerd met betrekking tot de*

*kinderen en melding gedaan bij Veilig Thuis. Op verzoek van Veilig Thuis en Spoedzorg vond vervolgens eengezamenlijk gesprek met het echtpaar A en L plaats bij de crisisdienst met betrekking tot deze zorg. C stelt dat zij op basis van de observaties vanuit de eerdere crisisbeoordeling, de waarnemingen en beoordeling vanuit Veilig Thuis en Spoedzorg, de eigen observaties en de dynamiek die werd waargenomen tussen de hulpverleners Veilig Thuis/Spoedzorg en A in het gezamenlijk gesprek en het gesprek dat zij had met A apart, zij deze zorg voor de kinderen kan onderschrijven naar aanleiding van een eerste inschatting van het functioneren van A. Uitdrukkelijk moet hierbij benoemd worden dat dit geen diagnose betreft en verder onderzoek daarvoor noodzakelijk is. A stelde zijn belang geheel voorop en kwam hierin oninvoelbaar en gewetenloos en over. Er was sprake van een beperkt zelfinzicht en verregaande externalisatie. Hij streefde zijn eigen gelijk na, ook op andere gebieden. Er was geen enkele ingang om te komen tot een afstemming richting de zorg voor de kinderen en hij gaf aan geen afspraken te kunnen maken in het belang van de kinderen. Met betrekking tot de oninvoelbaarheid doelt C op de irreële doelstelling van A om de scheiding tegen te houden. Een en ander kan mogelijk duiden op psychopathische kenmerken. Nader onderzoek is echter noodzakelijk. A is niet in behandeling bij de crisisdienst. Zoals reeds aangegeven was er ondanks bovenstaande overwegingen er ten tijde van deze voorlopige inschatting op 18 april 2016 geen medische indicatie om over te gaan tot een (gedwongen) opname in F. Er was geen acuut psychiatrisch beeld noch waren er acute gevaarcriteria. De voornaamste zorg van C is dat er te weinig wordt begrensd in een zorgelijke situatie met kans op juist daardoor een verdere escalatie met nadeel voor de kinderen.”*

Op 6 mei 2016 bericht klager verweerster dat hij de brief aan de RvdK heeft doorgestuurd.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk en samengevat weergegeven- dat zij na een gesprek van 15 minuten klager een ‘gewetenloze psychopaat’ heeft genoemd. Verweerster heeft onzorgvuldig gehandeld en door haar ondeskundig, onzorgvuldig oordeel is grote psychische schade bij het gezin van klager veroorzaakt. Verweerster heeft onvoldoende nazorg betracht wat betreft de gevolgen van haar uitspraken en haar conclusie ten onrechte niet ingetrokken.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan haar geen gegrond tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Verweerster heeft op basis van een gesprek met klager aangegeven dat zij ‘psychopatische kenmerken’ had gezien die nader onderzoek behoeften. Verweerster heeft geen diagnose gesteld en de RvdK niet gemeld dat klager een ‘psychopaat’ was. Verweerster heeft toen zij vernam dat er kennelijk een brief in omloop was onmiddellijk actie ondernomen om het misverstand in de kiem te smoren. De door verweerster opgestelde brief mocht gelet op de weigering daartoe van klager niet eerder verzonden worden aan de RvdK.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.2

Met verweerster is het college van oordeel dat niet aannemelijk is geworden dat verweerster klager heeft gediagnosticeerd als 'psychopaat' en die diagnose aan de RvdK zou hebben gemeld. Ook uit de door verweerster opgemaakte aantekeningen op diezelfde dag is niet gebleken van uitlatingen op dit terrein. Dat verweerster klagers gedrag en de door hem geuite bewoordingen oninvoelbaar vond en zorgen had wat betreft een verhoogd risico tot escalatie in de thuissituatie maken het voorgaande niet anders.

Hiermee vervalft aan een groot deel van de klacht de feitelijke grondslag.

Toen verweerster daags na het gesprek met klager vernam dat haar bewoordingen onjuist door de RvdK zouden worden gebezigd heeft zij spoedig actie ondernomen.

Allereerst heeft verweerster contact opgenomen met de spv-er die aanwezig was bij het gesprek. Nadien heeft zowel telefonisch als schriftelijk laten weten wat zij op 18 april 2016 heeft aangegeven naar aanleiding van het gesprek met klager.

Verweerster is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening gebleven en niet verantwoordelijk voor hetgeen andere instanties als woordkeuze hebben gebezigd betreffende klager. Wat betreft de gevolgen kan verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt, al was het alleen al omdat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

### 5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, dr. M.H. Braakman en A.A.G. van den Ende, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 22 mei 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.