

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/132

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 21 maart 2019 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
psychiater,  
werkzaam te D,  
verweester,  
gemachtigde: mr. S. Dik, als jurist verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 23 september 2019 gehouden vooronderzoek;
- de op 12 augustus 2019 binnengekomen usb-stick van E met daarop het medisch dossier van klager;
- een brief van de gemachtigde van verweester binnengekomen op 24 september 2019, met één nagekomen stuk;
- het e-mailbericht van klager van 30 september 2019 met daarin de mededeling dat hij de klacht niet intrekt.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

- 2.1. Klager kampt met diabetes mellitus en met psychische klachten. In het voorjaar van 2014 is klager op grond van een inbewaringstelling (ibs) opgenomen geweest.
- 2.2. Verweester is van 1 november 2014 tot 1 mei 2018 als psychiater werkzaam geweest binnen de F. Zij heeft klager drie keer ontmoet.

2.3. In het medisch dossier van klager (pagina 379) zit een geneeskundige verklaring over klager van een psychiater, gedateerd 18 april 2014. In de verklaring staat te lezen, voor zover hier van belang:

'(..)Onderzoeker kan zich niet aan de indruk onttrekken dat het wel degelijk een vermindering van psychotische symptomen geeft. Is in het recente verleden is betrokkene, ook tijdens de opname, bij herhaling agressief geweest vanuit een psychotische beleving. Zo heeft hij een verpleegkundige bedreigt met een mes op de afdeling en een zwangere verpleegkundige in de buik gestompt. Binnen de daklozenopvang heeft hij een medebewoner ernstig bedreigd. Betrokkene ontkent de incidenten en heeft geen enkel inzicht in zijn aandeel daarin.(..)'

2.4. De behandelend psychiater van klager heeft verweerster gevraagd een geneeskundige verklaring over klager af te geven voor een initiële voorwaardelijke rechterlijke machtiging. Op 19 juli 2016 heeft verweerster bij klager een psychiatrisch onderzoek verricht, waarna verweerster op 21 juli 2016 de geneeskundige verklaring heeft opgesteld.

In de verklaring staat het volgende, voor zover hier van belang,:

'(..)

2 (..)

psychiater, hieronder aangeven met wie u wel of niet overleg hebt gepleegd  
huisarts ja

naam G

(..)

behandelend psychiater ja

naam (..)

3. Psychiatrisch onderzoek

a. op grond van welke symptomen, gedragingen en feiten oordeelt u dat betrokkene lijdt aan een stoornis van de geestvermogens?

1. Betrokkene is gediagnosticeerd met een psychotische stoornis en ook tijdens opname is er een psychotisch beeld gezien

2. betrokkene is vriendelijk in contact en coöperatief. Hij ontkent dat er in het verleden sprake is geweest van een psychose, beaamt wel dat er een periode is geweest dat er sprake was van angst en overspannenheid. Hij gebruikt wel medicatie maar daar heeft hij last van (onrustig gevoel en ook in benen onrustig gevoel). Hij bemerkt zelf niet dat de medicatie ook een werking heeft. Ontkent dat hij in het verleden meerdere malen agressief is geweest vanuit psychotische belevingen. Zo is er sprake is geweest van mishandeling van een zwangere verpleegkundige tijdens opname door haar in haar buik te stompen, heeft hij een andere verpleegkundige met een mes bedreigd. Binnen de daklozenopvang heeft hij een medebewoner ernstig bedreigd. Betrokken ontkent de incidenten en zijn aandeel erin. Noemt later wel dat hij bij een te lage suiker i.h.k.v. zijn diabetes rare dingen kan doen, wat ook zo gezien is tijdens opname. Echter de bedreigingen zijn niet gedaan tijdens een periode met een te laag suiker.

b. van wanneer dateren deze symptomen, gedragingen en feiten? van de afgelopen jaren

c. welke gedragingen en feiten (genoemd in vraag 3a) zijn niet door uzelf waargenomen, maar door anderen aan u meegedeeld? (..)

1. vernomen uit het medisch dossier

2. uit het medisch dossier en van behandelaars van het FACT team, collega (..) en (..)

d. tot welke diagnose bent u gekomen op basis van uw onderzoek? Psychotische stoornis NAO. (..)

8. overige (incl. ongespecificeerde) psychotische stoornissen.

(..)

#### 4. gevaar

a. op grond van welke gedragingen van betrokkene oordeelt u dat de stoornis van de geestvermogens een gevaar oplevert (..)? Vanuit zijn psychose kan betrokkene zeer onvoorspelbaar reageren en ook fors agressief zijn. Zie de voorbeelden die hier genoemd zijn.

b. waarin bestaat dat gevaar? Gevaar voor fysieke agressie naar hulpverleners, gevaar voor algemene veiligheid personen

(..)

c. hebben zich reeds feiten voorgedaan die een aanwijzing vormen voor het te verwachten gevaar? Ja

zo ja, welke?

- bedreiging verpleegkundige met mes en stempen in buik van zwangere verpleegkundige

- bedreigen met een mes van een medebewoner in daklozenopvang

- bedreiging naar praktijkondersteuner huisarts

- bedreigen van hulpverleners als zij hem benaderen

- dreigen met juridische procedures (..)

d. welke gedragingen en feiten (..) zijn niet door uzelf waargenomen maar door anderen aan u meegedeeld? (..)

allen vernomen uit het medisch dossier en van behandelaars FACT team. Daarnaast bedreiging van de huisarts en de praktijkondersteuner daar ook van de huisarts zelf.

#### 6. overwegingen

a. waarom bent u van oordeel dat het gevaar buiten een psychiatrisch ziekenhuis slechts door het stellen en naleven van voorwaarden kan worden afgewend en welke maatregelen zijn in deze overwogen of geprobeerd?

betrokkene heeft geen ziektebesef en zegt de medicatie te zullen staken wanneer de machtiging niet wordt verlengd. Omdat hij geen ziektebesef heeft en daarom ook niet gemotiveerd is voor medicatie en zonder machtiging als een stok achter de deur te hebben. Is de kans op recidive groot zonder machtiging. Dit risico blijft ook bestaan omdat zijn stoornis een chronisch karakter lijkt te hebben

graag aankruisen welke afwendingsmogelijkheid is overwogen of geprobeerd: 3. medicatie op vrijwillige basis, 5. Ambulante psychiatrische behandeling op vrijwillige basis indien meer dan één mogelijkheid is aangekruist (..)

b. welke mededelingen en wenken acht u nog van belang? Betrokkene functioneert met medicatie goed en is dan ook een vriendelijk persoon bij het onderzoek. Zelf geeft hij aan de periode waarin er van alles gebeurd is en het dus slechter met hem ging erg vervelend te vinden en herkent zich er ook niet terug. Hij wil dit wel voorkomen, maar is niet van mening dat medicatie dat kan voorkomen.

2.5. Nadien heeft klager nog vragen gesteld over de verklaring aan verweerster en verweerster heeft daarop schriftelijk geantwoord. Op de uitnodiging voor een gesprek heeft klager niet meer gereageerd.

### 3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld door:

a) een valse geneeskundige verklaring met inhoudelijk onjuiste gegevens over klager heeft overgelegd aan een rechtbank. Hij kan niet vinden waar ze de aantijgingen vandaan heeft gehaald en herkent zich er niet in. Het gaat met name om de bewering dat hij een zwangere vrouw in haar buik zou hebben gestompt. Die bewering staat niet

in zijn medisch dossier en is onwaar. Ook betwist hij een assistente te hebben bedreigd. Hij weet ook niet met welke huisarts ze contact heeft gehad.

- b) zonder een diagnose te stellen of zonder testonderzoeken te hebben gedaan de mogelijkheid tot dwang in de zorg heeft bewerkstelligd en met opname heeft bedreigd;
- c) in strijd met de waarheid tegen een civiele rechter te hebben getuigd.

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

Verweerster voert aan dat ze voor het opstellen van de verklaring heeft gesproken met de behandelend psychiater van klager en met zijn huisarts. Die hebben de voorvallen gemeld en ook stonden die voorvallen beschreven in het medisch dossier van klager.

#### **5. De beoordeling**

5.1. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerster 'binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Kort gezegd; of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

##### Klachtonderdeel 1

5.2. In de kern verwijt klager verweerster een onzorgvuldige geneeskundige verklaring te hebben opgesteld. In de verklaring staan aantijgingen die niet uit medisch dossier blijken en dus geen grondslag hebben en klager herkent zich niet in hetgeen over hem is geschreven.

5.3. Bij de beoordeling of een geneeskundige verklaring voldoet aan de eisen gelden de volgende criteria:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst volledig of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid voldoet. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.4. De geneeskundige verklaring doorstaat deze toets. Verweerster heeft kennis genomen van het medisch dossier van klager, heeft gesproken met zijn behandelend psychiater, de medewerkers van het FACT-team en zijn huisarts. De naam van de huisarts staat vermeld op de eerste pagina van de verklaring. Het medisch dossier van klager is overgelegd aan het college en daarin is de informatie terug te vinden die verweerster heeft gebruikt in de geneeskundige verklaring, zoals staat vermeld onder 2.3. Het rapport is daarmee zorgvuldig opgesteld. Verweerster mocht afgaan op de informatie zoals die door andere hulpverleners is beschreven en aan haar is gezegd. Uit niets blijkt dat er aanleiding was om te twijfelen aan de juistheid van die informatie. De stelling van klager dat verweerster onjuiste informatie heeft vermeld wordt daarom verworpen. Dat klager zich er niet in herkent, maakt dit niet anders. Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

## Klachtonderdeel 2

5.5. Een rechterlijke machtiging wordt afgegeven door een rechter. Bij de beslissing die de rechter maakt, kijkt hij naar informatie die de behandelaren hebben gegeven. De verklaring die verweerster heeft opgesteld is dus gebruikt als informatiebron voor de rechter en het opstellen van die verklaring behoort tot haar taak als psychiater. Zij heeft deze taak zorgvuldig uitgevoerd en terzake kan haar geen verwijt worden gemaakt. Dat zij met opname zou hebben gedreigd, blijkt uit niets. Klachtonderdeel 2 is ongegrond.

## Klachtonderdeel 3

5.6. Klager stelt dat verweerster ten overstaan van een civiele rechter een valse verklaring heeft afgelegd. Maar klager heeft niet gesteld wat verweerster zou hebben verklaard en wanneer zij dit zou hebben gedaan en waarom die verklaring vals zou zijn. Dat had hij als klager wel moeten doen. De klacht is nu niet onderbouwd. Voor zover klager ook met deze klacht het oog heeft op de hierboven besproken geneeskundige verklaring, blijkt uit het voorgaande reeds dat de klacht ongegrond is. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 7 november 2019 door:

J.F. Aalders, voorzitter,

A. Wewerinke en P.D. Meesters, leden-arts,

bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter