

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2019/03

**Rep.nr. VP2019/03**

2 juli 2019

Def. 094

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A,**  
klager,  
destijds verblijvende in B te C,  
advocaat: mr. D.N.A. Brouns,

tegen

**D,**  
werkzaam als verpleegkundig specialist te C,  
verweerder,  
BIG-reg.nr: -,  
advocaat: mr. H. Vorsselman.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 10 januari 2019, ingekomen op 31 januari 2019 per fax en op 1 februari 2019 per post en
  - het verweerschrift met bijlagen van 12 maart 2019, ingekomen op 13 maart 2019.
- Klager is verzocht schriftelijk te reageren op het verweerschrift, maar heeft dit niet gedaan.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

In verband met een strafrechtelijke maatregel tot terbeschikkingstelling (tbs) met bevel tot verpleging van overheidswege verblijft klager sinds 2 november 2009 in B (hierna: de kliniek). Verweerder is als verpleegkundig specialist werkzaam in de kliniek. Klager verbleef sinds 12 september 2016 op de uitstroomafdeling van de kliniek. Hier was verweerder zijn behandelcoördinator. Tijdens het verblijf op de uitstroomafdeling ontstond er een behandelimpasse, op grond waarvan er een interne zorgconferentie werd gepland in maart 2018. Besloten werd dat de behandeling van klager niet langer kon worden voortgezet in de kliniek. Klager werd hierop overgeplaatst naar de doorstroomunit, in afwachting van overplaatsing. Op 4 maart 2019 is klager overgeplaatst naar een andere kliniek.

## 3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder heeft als behandelcoördinator rapportages aangaande klager opgesteld, te weten een behandelplan en een rapportage omtrent het verzoek tot overplaatsing. In beide rapportages staat onder andere het navolgende.

*“Er is sprake van een zeer zwakke en kwetsbare persoonlijkheidsorganisatie waardoor bij oplopende spanning de realiteitstoetsing snel onder druk komt te staan en hij kan (psychotisch of dissociatie) decompenseren en desintegreren.”*

(...)

*“In classificerende zin staat de borderline persoonlijkheidsstoornis centraal. Na zorgvuldige afweging is er ook een antisociale persoonlijkheidsstoornis en een narcistische persoonlijkheidsstoornis geassocieerd. Er is een gevoel van superieur zijn aan anderen, heeft een gebrek aan empathie en is afgunstig naar anderen (narcistisch). Hij is niet in staat zich te conformeren aan de sociale normen en de wet, is impulsief, prikkelbaar, heeft geen berouw over zijn (criminele) activiteiten. Ondanks dat psychotische symptomen kunnen passen binnen een borderline persoonlijkheidsstoornis is er voldoende grond om hier een aparte classificatie voor toe te voegen.”*

(...)

*“Vanuit de beschreven trauma’s is gedacht aan een PTSS. Tijdens de psychologische onderzoeken wilde hij deze trauma’s niet bespreken. Hij was en is van mening dat hij hier voldoende behandeling voor heeft gehad en het misbruik te hebben verwerkt. Vanwege het niet willen bespreken van de trauma’s kan de diagnose niet worden gesteld. Maar de diagnose kan niet worden uitgesloten.”*

Klager is van mening dat verweerder onjuist heeft gerapporteerd en dat hij zijn onderzoeksbevindingen onvoldoende objectief heeft vastgesteld. Ook is klager van mening dat de rapportages van verweerder geen adequate dan wel zakelijke beschrijvingen

zijn en/of bevatten. Volgens klager bevatten de rapportages fouten, verkeerde interpretaties en vooroordelen. Ook kan klager zich niet vinden in de in de rapportages beschreven diagnostiek. Verweerder houdt vast aan voorgaande onjuiste diagnostiek.

De gronden voor deze verwijten zijn volgens klager terug te vinden in de verscheidene tegenstrijdigheden ten aanzien van de rapportages c.q. de wisselende rapportages (en diagnoses) van de afgelopen jaren. Voorts ontbreekt volgens klager elke motivering ten aanzien van de diagnostiek, dan wel is deze onvoldoende gemotiveerd. Klager is van mening dat er voldoende feiten en omstandigheden zijn op grond waarvan geconcludeerd moet worden dat de diagnostiek op basis van ondeugdelijk onderzoek is gesteld of dat de diagnostiek zo onwaarschijnlijk is dat daaraan niet mocht worden vastgehouden.

Ook stelt verweerder ten onrechte dat klager niet wenste mee te werken met betrekking tot de PTSS-diagnose. Dat is onjuist. Klager wilde wel meewerken, maar er was sprake van onvoldoende dan wel onvoldoende passend aanbod van behandeling in de periode dat verweerder klagers behandelcoördinator was.

Gezien het voorgaande is klager van mening dat de rapportages niet aan de criteria voldoen die op basis van vaste jurisprudentie gelden ten aanzien van deskundigenrapportages.

#### 4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder wijst er allereerst op dat – nu klager is opgenomen in het kader van een tbs-maatregel – met name hetgeen bepaald is in de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden van belang is voor zijn rechtpositie. Daarnaast kan verweerder in het kader van het tuchtrecht alleen worden aangesproken op persoonlijk verwijtbaar handelen. Daarvan is zijns inziens geen sprake.

##### *4.1 Onjuistheden et cetera in rapportages als gevolg van het niet-objectieve/ondeugdelijke onderzoek dat verweerder zelf heeft verricht*

Het behandelplan van 21 februari 2018 en de behandelrapportage zijn beide inzichtelijk opgesteld en conform een binnen de kliniek vaste methode. De rapportages dienen te worden gezien in het systeem van de forensische setting, zodat verweerders handelwijze slechts beperkt toetsbaar is in deze procedure. De criteria waaraan rapportages volgens vaste jurisprudentie dienen te voldoen hebben betrekking op rapportages *buiten* de forensische setting. Deze criteria hebben dus geen betrekking op de rapportages van verweerder. Overigens valt op dat klager bij alle criteria enkel opmerkt dat daar niet aan voldaan zou zijn zonder te benoemen waar in de rapportages onjuist zou zijn gerapporteerd. Ondanks dat klager zijn stellingen niet onderbouwt, zal verweerder hier toch op in proberen te gaan.

Het behandelplan en de behandelrapportage zijn beide deugdelijk gemotiveerd. In beide stukken zijn de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop deze berusten juist en uitvoerig weergegeven. Wat klager bedoelt met het verwijt dat de bevindingen onvoldoende objectief zijn vastgesteld, is niet duidelijk. Hetzelfde geldt voor het verwijt dat de rapportages geen adequate dan wel zakelijke beschrijvingen zijn en/of bevatten. Verweerder wijst erop dat, ook voordat hij klagers behandelcoördinator werd, er al rapporten zijn opgesteld aangaande klager waarin zijn problematiek wordt beschreven. Verweerder verwijst naar het psychologisch onderzoeksrapport van 10 december 2012 en naar het psychologisch en psychiatrisch Pro Justitia-rapport van 15 maart 2017 in het kader van het

4-jaarsverlengingsonderzoek. In deze rapportages wordt de problematiek van klager op een vergelijkbare wijze beschreven als in de rapportages van verweerder. De in het klaagschrift uitgeschreven delen van de conclusie worden bovendien gedragen door hetgeen zich in de loop van de behandeling van klager in de kliniek – en ook daarvóór – heeft voorgedaan. Dat de problematiek van klager niet zakelijk en/of adequaat zou zijn beschreven in de rapportages herkent verweerder dan ook niet. Hetzelfde geldt voor de – eveneens niet onderbouwde – stelling dat sprake is van fouten, verkeerde interpretaties en vooroordelen.

#### *4.2 Onjuistheden in rapportages als gevolg van het vasthouden aan eerdere onjuiste diagnostiek*

Wat betreft het verwijt dat verweerder ten onrechte zou vasthouden aan onjuiste diagnostiek geldt dat klager niet aangeeft wat er volgens hem precies onjuist is. Mogelijk komt dit verwijt voort uit het feit dat klager zelf in de loop der jaren steeds andere conclusies trekt aangaande zijn problematiek zoals gemeld wordt in het rapport van het psychologisch onderzoek van 2012. Verweerder wijst erop dat klager in een eerder stadium heeft aangegeven dat hij zich *wel* kon vinden in de eerdere gestelde diagnoses. Dit volgt ook uit het Pro Justitia-rapport uit 2017 van de gz-psycholoog. Er is sprake van jarenlange diagnostiek, zowel in de kliniek als daarvóór. Het gaat, zoals klager ook terecht opmerkt gezien de formulering van dit verwijt, dan ook niet om diagnoses die verweerder zelf heeft gesteld. Verweerder heeft in zijn rapportages een weergave gegeven van de al eerder – door daartoe geëquipeerde professionals – gestelde diagnoses. Volgens klager zou er sprake zijn van tegenstrijdigheden ten aanzien van de rapportages c.q. wisselende rapportages en diagnoses. Wederom worden deze stellingen nergens onderbouwd. Verweerder heeft bij het opstellen van zijn rapportages de gestelde diagnostiek overigens ook besproken met het hoofd diagnostiek en de behandelend psychiater en zij waren beiden van mening dat de diagnostiek juist was.

#### *4.3 Ten onrechte vermelden dat klager niet wilde meewerken aan PTSS-diagnostiek*

Waarschijnlijk doelt klager op de volgende passage uit het behandelplan:

*“Vanuit de beschreven trauma’s is gedacht aan een posttraumatische stressstoornis. Tijdens de psychologische onderzoeken wilde hij deze trauma’s niet bespreken. Hij was en is van mening dat hij hier voldoende behandeling voor heeft gehad en het misbruik te hebben verwerkt. Vanwege het niet willen bespreken van de trauma’s kan de diagnose PTSS niet worden gesteld. Maar de diagnose kan niet worden uitgesloten.”*

Verweerder stelt dat deze passage geen onjuiste weergave bevat van de situatie ten tijde van het opstellen van het behandelplan. Dat klager destijds niet wilde meewerken aan de behandeling blijkt ook uit meerdere door anderen opgestelde rapportages. Pas nadat verweerder het behandelplan opstelde was klager wel bereid om zijn trauma’s te bespreken in het kader van een PTSS-onderzoek.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.2

Klager beschouwt de rapportages van verweerder, waaronder het behandelplan, blijkbaar als 'deskundigenrapportages', die volgens vaste jurisprudentie van de tuchtcolleges dienen te voldoen aan een aantal vaste criteria. Het college deelt deze opvatting niet. De stukken van de hand van verweerder zijn niet afkomstig van een 'onafhankelijke deskundige'. Het betreffen interne stukken opgesteld in het kader van de behandeling door verweerder als klagers behandelcoördinator. Bij de beoordeling van de klacht is het college dan ook niet gebonden aan de daarom niet nader te noemen 'vaste criteria'. De beoordeling vindt plaats op basis van het klaagschrift.

Voor deze beoordeling sluit het college aan bij de indeling die verweerder daarin heeft aangebracht.

### *5.3 Eerste klachtonderdeel: onjuistheden rapportages door niet-objectief/ondeugdelijk onderzoek door verweerder zelf*

Het klaagschrift bestaat wat betreft dit klachtonderdeel enkel uit een geciteerde weergave uit de stukken van verweerder en een opsomming van meerdere als conclusies geformuleerde verwijten zonder dat aan die conclusies/verwijten enige onderbouwing ten grondslag ligt. Zo zou verweerder onjuist hebben gerapporteerd, maar wordt niet toegelicht wat er nu precies onjuist is gerapporteerd. Enkel refereren aan de aanwezigheid van 'voldoende feiten en omstandigheden' waaruit de gegrondheid van het verwijt zou moeten blijken, is volstrekt onvoldoende als onderbouwing. Waarom verweerder wordt verweten dat hij onvoldoende objectief onderzoek heeft verricht, alsmede buiten zijn deskundigheid is getreden, is evenmin duidelijk. Hierbij verdient opgemerkt te worden dat verweerder – zoals al is overwogen onder 5.2 – niet als een onafhankelijke deskundige heeft gerapporteerd, maar als behandelcoördinator van klager.

Ook het verwijt dat 'de rapportages niet adequate dan wel zakelijke beschrijvingen zijn en/of bevatten' is niet onderbouwd. Het feit dat deze stelling tweeslachtig is geformuleerd door het gebruik van 'dan wel' en 'en/of' maakt des te meer dat het college klager zonder concrete toelichting van zijn verwijten onmogelijk kan volgen.

Het hiervoor genoemde gebrek aan onderbouwing geldt voor iedere substelling die aan dit klachtonderdeel ten grondslag ligt, die om die reden niet allemaal afzonderlijk besproken zullen worden. Nu de juistheid van de verwijten ook niet blijkt uit het dossier, dient het eerste klachtonderdeel kennelijk ongegrond verklaard te worden.

### *5.4 Tweede klachtonderdeel: vasthouden aan onjuiste diagnostiek van voorgangers*

Ook hier geldt dat de onderbouwing van klagers verwijten een adequate onderbouwing ontbeert. Niet duidelijk is welke door anderen verrichte diagnostiek van eerdere behandelaars van klager onjuist zou zijn en die verweerder daarom niet ten grondslag zou hebben mogen leggen aan zijn eigen rapportages. Wat daar verder ook van zij, ook dit tweede klachtonderdeel is evenals het eerste en om dezelfde reden kennelijk ongegrond.

### *5.5 Derde klachtonderdeel: ten onrechte vermelden dat klager niet wilde meewerken aan PTSS-diagnostiek*

Dit verwijt wordt weerlegd door het door klager zelf aangeleverde onderzoeksrapport van

4 juni 2018. Hierin valt onder meer te lezen dat klager jarenlang onderzoek naar mogelijke PTSS heeft geweigerd, omdat hij niet wilde spreken over zijn trauma's en dat hij

dat ten tijde van het onderzoek – vanwege een naderende overplaatsing naar een andere kliniek – wel wilde. Verweerder was op dit moment al niet meer de behandelcoördinator van klager. Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel wegens gebrek aan feitelijke grondslag kennelijk ongegrond is.

## 6. Slotsom

Het voorgaande voert tot de slotsom dat de klacht in zijn geheel kennelijk ongegrond is.

## 7. Beslissing

### **Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen: verklaart de klacht kennelijk ongegrond.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,  
J. Mulder, lid-beroepsgenoot,  
J. Tiersma, lid-beroepsgenoot,  
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 2 juli 2019 ondertekend door de voorzitter en de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als  
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of  
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.
- b. Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- c. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- d. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.