

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 276/2018

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 1 maart 2019 naar aanleiding van de op 3 juli 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven ontvangen en door dit college aan het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgestuurde klacht van

**A**, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

**F**, psychiater, (destijds) werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. J.M. de Vries, advocaat te Eindhoven,

v e r w e e r d e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met bijlage;
- het proces-verbaal van het op 20 november 2018 gehouden mondeling vooronderzoek;
- de door klaagster bij brief van 2 januari 2019 overgelegde producties waaronder een verklaring van D en E;
- het ter zitting door klaagster overgelegde exemplaar van hiervoor genoemde verklaring, voorzien van een handtekening van D en E.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 18 januari 2019, waar klaagster en verweerder zijn verschenen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde. De zaak is gelijktijdig behandeld met de zaak van klaagster tegen een gz-psycholoog, bekend onder nummer 275/2018. In beide zaken wordt tegelijkertijd uitspraak gedaan.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1980 en moeder van twee nog minderjarige zoons, is in 2016 opgenomen geweest vanwege een psychotische stoornis. Klaagster werd nadien begeleid door een ambulante begeleider van FACT die om de paar weken contact had met klaagster.

Na een escalatie in de thuissituatie is klaagster op 1 november 2017 wegens een dreigende psychotische decompensatie gedwongen opgenomen bij de GGZ G te H.

Vanaf 6 november 2017 is klaagster overgeplaatst naar de GGZ I te B. Met ingang van 7 november 2017 is verweerder opnamecoördinator en hoofdbehandelaar. Tijdens de opname is verweerder uitgegaan van de eerder gestelde diagnose schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis.

De zoons van klaagster zijn tijdens de opname niet bij haar op bezoek geweest en klaagster heeft zeer regelmatig aangegeven haar kinderen te missen en contact met ze te willen.

Op 22 november 2017 heeft een collega-psychiater met klaagster besproken dat hij het wel veilig genoeg acht dat de kinderen op bezoek komen en dat hij aan verweerder zou voorstellen of hij daar ook mee zou kunnen instemmen.

Verweerder heeft op 24 november 2017 gesproken met de echtgenoot van klaagster die – kort weergegeven – aangaf dat de voorafgaande periode voor hem en zijn zoons zeer angstaanjagend is geweest en dat de kinderen op dat moment een beetje tot rust waren gekomen en bang waren dat klaagster weer thuis zou komen.

Op 7 december 2017 heeft verweerder contact opgenomen met de huisarts van klaagster en heeft hij zijn zorgen kenbaar gemaakt omtrent het welzijn van de kinderen die bang bleken te zijn voor (het gedrag van) klaagster.

Verweerder heeft op 18 december 2017 in het dossier genoteerd dat die week een intake van de kinderen bij 'Kind en Jeugd' plaats zou vinden om te kijken of, en zo ja op welke termijn contactherstel mogelijk zou zijn. De intake bij de afdeling 'Kind en Jeugd' van GGZ I heeft plaatsgevonden op 19 december 2017.

Op 12 januari 2018 heeft in aanwezigheid van verweerder, een verpleegkundige en een vertrouwenspersoon van klaagster, een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en haar echtgenoot. In het gespreksverslag staat onder meer dat klaagster en haar echtgenoot gaan scheiden, dat de kinderen worden onderzocht bij 'Kind en Jeugd', dat klaagster liefst meteen met de behandelaars wil spreken en dat verweerder heeft gezegd haar de week erna op de hoogte te zullen stellen van het beloop en dat forceren averechts werkt.

In verband met door klaagster genoemde bijwerkingen (vermoeidheid) heeft verweerder op verzoek van klaagster de dosering quetiapine met ingang van 24 januari 2018 verlaagd van 450 mg naar 400 mg per dag.

Op 9 februari 2018 heeft verweerder in het dossier aangetekend dat klaagster nog een second opinion wil. Ook heeft verweerder in het dossier vermeld de afspraak dat hij klaagster zou informeren als hij een gesprek met de kinderen en (hun) behandelend psycholoog heeft gehad.

Verweerder heeft op 16 februari 2018 samen met de behandelend psycholoog van de afdeling 'Kind en Jeugd' en met toestemming van klaagster en haar echtgenoot een gesprek gevoerd met de kinderen van klaagster. Hierover staat in het dossier:

*“Gesprek op Kind en Jeugd met beide kinderen [namen kinderen]. Beide kinderen blijven bij hun stellige mening dat ze hun moeder (voorlopig) niet willen ontmoeten. Ze zeggen verdrietig maar vooral heel boos te zijn dat ze twee keer zo'n beangstigende en vervelende tijd te hebben gehad. Over een paar maanden zal de afdeling Kind en Jeugd opnieuw met hen praten.*

*Op vrijdag 23 februari zullen [behandelaar van afdeling 'Kind en Jeugd'] en ondergetekende een gesprek hebben met mevrouw om e.e.a. nogmaals goed uit te leggen. Ik zal vandaag haar in ieder geval meedelen dat de kinderen vanuit zichzelf nu geen contact willen met haar ondanks alle uitleg die we hebben gegeven over de ziekte van moeder op hun niveau.”*

Klaagster heeft op 8 maart 2018 aan een collega van verweerder gevraagd om een kopie van haar dossier, waarna opdracht is gegeven dit dossier te verstrekken. Klaagster heeft voorts verzocht een verklaring te verstrekken waarin staat dat zij geen risico vormt voor de kinderen.

In de door klaagster verlangde second opinion is geconcludeerd dat een bipolaire I stoornis de meest passende diagnose is, in elk geval meer dan schizofrenie/schizo-affectieve stoornis. Daarbij is geadviseerd de quetiapine naar 800 mg te verhogen. Ook is opgemerkt dat er *“geen psychiatrische ziekte of stoornis [bestaat] die het zien van iemands kinderen zou contra-indiceren”*.

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

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat:

- a. verweerder zich onbeschoft jegens klaagster heeft gedragen, onder meer door bij het eerste gesprek met klaagster haar vriendin weg te jagen;
- b. verweerder zich onvoldoende heeft ingespannen voor contactherstel tussen klaagster en haar kinderen, door onder meer partij te trekken voor vader en negatieve dingen te zeggen over klaagster;
- c. verweerder een onjuiste diagnose heeft gesteld en een onjuiste dosering van de medicatie heeft voorgeschreven.
- d. verweerder niet adequaat heeft meegewerkt aan het tot stand komen van de door klaagster gewenste second opinion.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij zich niet herkent in de door klaagster geschetste feiten. Verweerder heeft de aanwezigheid van drie vriendinnen bij de intake vanwege de al hoge 'arousal' te veel bevonden en heeft verzocht het bij twee vriendinnen te houden. Van 'wegjagen' was geen sprake. Verweerder heeft voorts nooit de bedoeling gehad informatie achter te houden of contact met de kinderen tegen te houden. Verweerder heeft juist getracht, ook met behulp van de afdeling 'Kind en Jeugd', het contact weer te herstellen en op te bouwen. Helaas wilden de kinderen ook na uitleg door verweerder over klaagsters situatie geen contact.

Verweerder meent voorts dat de behandeling die hij klaagster heeft gegeven passend en geboden was. Het doel van de behandeling was primair het verminderen van de (psychotische) klachten en het – hierbij – instellen op medicatie. Verweerder is hierbij gestart met 450 mg quetiapine 1 dd. De klachten van klaagster (recidief psychose met godsdienst-, paranoïde en betrekkingsswanen) pasten volgens verweerder bij schizofrenie, al dan niet in combinatie met een borderline persoonlijkheidsstoornis. De second opinion van het J gaat uit van een bipolaire 1 stoornis, maar daarvoor waren tijdens de opname onvoldoende aanwijzingen. In beide situaties is behandeling met antipsychotica evenwel geïndiceerd. Van een belemmering door verweerder bij het aanvragen van een second opinion is geen sprake en verweerder heeft hier ook aan meegewerkt door een kort schrijven met toelichting naar de beoordelaar te sturen. Een kopiedossier is klaagster op haar verzoek verstrekt.

## 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

Anders dan door klaagster is gesteld is van een door verweerder onjuist gestelde diagnose geen sprake. Verweerder heeft, toen klaagster na een spoedopname bij de GGZ in G werd overgeplaatst naar de afdeling van verweerder, op grond van en de verkregen medisch/psychische informatie over klaagster uit het verleden, te weten dat zij bekend was met schizofrenie, het psychotische beeld met waanbeelden waarmee klaagster werd opgenomen en overige informatie uit verschillende bronnen, uit mogen gaan van de diagnose schizofrenie. Er waren voor verweerder geen aanwijzingen die tot een andere diagnosestelling of nader onderzoek daartoe noopten. Dat de overkoepelende diagnose later in het kader van een second opinion anders is gedeut, er van uitgaande dat die juist is, doet aan het geen hiervoor is overwogen niet af. Het beeld waarmee klaagster binnenkwam past in beide diagnoses en de later gestelde diagnose zou ook niet tot een andere behandeling, namelijk aanpak van de psychose en/of keuze type medicatie hebben geleid. Van een onjuiste hoeveelheid voorgeschreven medicatie is niet gebleken. Het onder c geformuleerde klachtonderdeel zal als ongegrond worden afgewezen.

### 5.3

Voor de klacht onder a dat verweerder zich onbeschoft jegens klaagster heeft gedragen zijn in het dossier geen aanwijzingen te vinden. Verweerder heeft, zo heeft hij ter zitting desgevraagd verklaard, een vriendin op enig moment gevraagd weg te gaan omdat er teveel onrust was. Dat hij zich daarbij onheus heeft uitgelaten of gedragen kan het College niet vaststellen, weshalve dit klachtonderdeel als ongegrond moet worden afgewezen.

### 5.4

Ook het klachtonderdeel onder b zal als ongegrond moeten worden afgewezen. Anders dan klaagster betoogt zijn er geen aanwijzingen dat verweerder contactherstel met de kinderen heeft tegengewerkt en/of ter zake heeft samengespannen met haar echtgenoot. Integendeel; verweerder heeft pogingen ondernomen om contactherstel te bewerkstelligen door onder meer de kinderen van klaagster tijdens een gesprek met ook hun psycholoog erbij uitleg te geven over 'wat er met hun moeder aan de hand was' en ook in een later stadium de mogelijkheden van contactherstel te bespreken. Daarnaast heeft hij, teneinde de mogelijkheid tot contactherstel te vergroten, gezorgd dat de kinderen naar Jeugdzorg werden verwezen.

### 5.5

Met de klacht onder d stelt klaagster dat verweerder niet adequaat heeft meegewerkt aan het bewerkstelligen van de door haar gewenste second opinion. Ook die klacht dient als ongegrond te worden afgewezen. Klaagster heeft zelf contact met het J gelegd voor een second opinion en verweerder heeft een toelichting naar het J gestuurd. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen ter zake is geen sprake.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klachten af.

Aldus gegeven door E.W. de Groot, voorzitter, en T.S. van der Veer en R.J. Verkes, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M. Keukenmeester, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 1 maart 2019 door A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van 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 Centraal 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 aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal 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. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.