

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009.316

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2009.316 van:

A., psychiater, wonende te **B.**, werkzaam te **C.**,
appellant, verweerder in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, verbonden aan
Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht,

tegen

D., wonende te **E.**, verweerder in hoger beroep, klager in
aanleg.

eerste

1. Verloop van de procedure

D. (hierna te noemen klager) heeft op 21 juli 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam een klacht ingediend tegen de psychiater **A.** (hierna te noemen de psychiater).

Bij beslissing van 1 september 2009, onder nummer 09/112, heeft dat college onder gedeeltelijke gegrondverklaring van de klacht de psychiater de maatregel van een waarschuwing opgelegd en bepaald dat deze beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG op een nader daarbij aangegeven wijze zal worden bekend gemaakt.

De psychiater is van die beslissing in hoger beroep gekomen.

Klager heeft een verweerschrift ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 december 2010, waar zijn verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. Hielkema, voornoemd, alsmede klager.

De zaak is over en weer bepleit. De gemachtigde van de psychiater heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota, die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1.

*In verband met problemen rond de omgangsregeling van klager met zijn vier kinderen heeft de Rechtbank **C.** bij beschikking van 27 april 2007 aan het **F.**, opdracht gegeven een deskundigenonderzoek te verrichten, in de beschikking ook aangeduid als een psychodiagnostisch onderzoek. Daarbij diende in elk geval de vraag te worden beantwoord: "wat is de beste frequentie en tijdsduur van de omgang tussen de man en de minderjarigen."*

2.2.

Bij brief van 24 mei 2007 heeft verweerder aan de **G.** t.a.v. **H.** verzocht het onderzoek zoals verwoord in de beschikking van de Rechtbank **C.** van 27 april 2007 uit te voeren. In zijn brief heeft verweerder onder meer vermeld:

*'In aansluiting op ons telefonisch contact d.d. 22 mei 2007 stuur ik u hierbij de gegevens en de aanvraag voor het onderzoek zoals verwoord in de beschikking van de Rechtbank **C.**, d.d. 27 april 2007. Zoals u ziet betreft het een door de ouders betwiste omgangsregeling, terwijl beide ouders nog gezag hebben. Beide ouders dienen onderzocht te worden, zowel op basis van klinische impressies als testonderzoek, en alle vier de kinderen dienen bekeken te worden, met name hoe hun ontwikkeling verlopen is en hoe hun relatie en interactie geïnterpreteerd dient te worden. De rechtbank stelt een aantal standaardvragen maar heeft het daaraan voorafgaande ook over de vraag "wat is de beste frequentie en tijdsduur van de omgang tussen de man en de minderjarige." Mogelijk is deze vraag in absolute zin niet te beantwoorden maar de standaardvragen lijken voldoende ruimte te laten om tot een genuanceerde beantwoording te komen.'*

2.3.

*Het onderzoek is uitgevoerd door een drietal psychologen werkzaam bij het **G.** Van het onderzoek is op 5 oktober 2007 een rapport opgemaakt door de onderzoekers, hierna te noemen het onderzoeksrapport.*

2.4.

*Na ontvangst van het onderzoeksrapport heeft verweerder het rapport integraal doorgenomen en aan de criteria die het **F.** daartoe hanteert getoetst. Ook heeft verweerder het rapport mede laten beoordelen door een psycholoog werkzaam bij het **F.**, waarna hij vervolgens zijn reactie op het onderzoeksrapport telefonisch aan het **G.** kenbaar heeft gemaakt.*

*Op 15 november 2007 heeft verweerder het definitieve onderzoeksrapport van het **G.** ontvangen waaraan als bijlage de integrale reactie van klager van 12 november 2007 op het onderzoeksrapport was gehecht. Nadat verweerder het onderzoeksrapport opnieuw had getoetst en laten lezen door een psycholoog werkzaam bij het **F.** heeft verweerder het onderzoeksrapport op 23 november 2007 aan de Rechtbank **C.** toegezonden.*

2.5.

*Na beoordeling door en advies van (medewerkers van) de Raad voor de Kinderbescherming heeft de Rechtbank **C.** bij beschikking van 2 juni 2008, zakelijk weergegeven, klager de omgang met zijn kinderen gedurende 2 jaar ontzegd.*

2.6.

Naar aanleiding van klachten van klager tegen de opstellers van het onderzoeksrapport heeft het College van Toezicht van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) in zijn uitspraken van 21 januari 2009 de klachtonderdelen over het inzagerecht, het correctierecht en het recht op afschrift en de klachtonderdelen die betrekking hebben op het onderzoek en de rapportage gegrond bevonden, aan één van hen de maatregel van berisping en aan de andere twee een waarschuwing opgelegd. Het college overwoog daartoe dat de opstellers van het onderzoeksrapport in strijd hebben gehandeld met de artikelen III.3.2.16 en III.3.2.18 respectievelijk III.4.3.5 en III.4.3.6 van de Beroepscode voor psychologen van 2007 alsmede onderzoek en rapportage niet hebben voldaan aan de criteria 1, 2, 3 en 5 van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg waaraan een rapport als het onderhavige dient te voldoen.

2.7.

*Naar aanleiding van een klacht van klager tegen de gezondheidszorgpsycholoog van het **G.**, die de leiding van het onderzoek had en de eerste ondertekenaar was van het*

onderzoeksrapport van 5 oktober 2007 heeft het Regionaal Tuchtcollege bij beslissing van 18 augustus 2009 aan de psycholoog de maatregel van waarschuwing opgelegd. Het college heeft daartoe overwogen dat het onderzoek en de rapportage niet voldoen aan de tuchtrechtelijke standaard en de artikelen III.4.3.5, III.4.3.6, III.3.2.9 en III.3.2.16 van de Beroepscode voor psychologen van 2007. Het college heeft daarbij ook betrokken de aanbevelingen zoals die zijn geformuleerd in the Best Practice ambulant: forensisch psychologisch onderzoek en rapportage, F. 2007.

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

"De klacht

3.1

Klager verwijt verweerder, kort samengevat, dat hij op zeer lichtvaardige en onprofessionele wijze een mensonterend advies aan de rechtbank doorgegeven heeft, waardoor er onherstelbare schade aan zijn kinderen en aan hemzelf wordt toegebracht.

3.2.

Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat verweerder het onderzoeksrapport niet heeft getoetst aan de F. criteria, dat verweerder de bevindingen van zijn toetsing niet schriftelijk heeft vastgelegd en er derhalve ook geen aanwijsbare toetsing heeft plaatsgevonden, dat verweerder het concept-onderzoeksrapport heeft aangenomen voordat klager dat heeft kunnen inzien en kunnen becommentariëren, dat hij het onderzoek heeft uitbesteed aan een commerciële partij (het G.), alwaar het rapport is opgesteld door vier personen van wie er drie onbevoegd waren en dat hij de eindverantwoordelijkheid voor de inhoud van het onderzoeksrapport heeft afgeschoven op het G., terwijl de Rechtbank C. in de beschikking van 27 april 2007 had bepaald dat het F. het onderzoek diende te verrichten.

In aanvulling op zijn klacht en de daaraan ten grondslag gelegde feiten stelt klager bij repliek dat verweerder het rapport van het G. niet heeft getoetst op de aspecten van redelijkheid en billijkheid. In dit verband verwijt klager de opstellers van het onderzoeksrapport hem onredelijk en onbillijk te hebben behandeld, onder andere met betrekking tot: de onredelijk korte termijn voor het leveren van commentaar op het rapport, de vermelding in het rapport dat bij klager sprake is van "... een stoornis in het autismespectrum, maar de kenmerken passen eerder bij een persoonlijkheidsstoornis NAO "met obsessief-compulsieve, narcistische, afhankelijke, antisociale, schizoïde en paranoïde trekken", de tunnelvisie en suggestieve woordkeuze en gesprekken met zijn kinderen in de aanwezigheid of in de nabijheid van hun jegens hem vijandige moeder.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder leidt uit het klaagschrift van klager af dat hij hem verwijt dat:

- hij zeer lichtvaardig te werk is gegaan bij de opdrachtverstrekking aan het G., waarbij het kon gebeuren dat drie van de vier opstellers van het onderzoeksrapport daarvoor niet bevoegd waren;
- de opgestelde rapportage als gevolg daarvan van een inferieure kwaliteit was;
- hij de rapportage met klagers uitgebreide commentaar zonder noemenswaardige kwaliteitscontrole rechtstreeks aan de rechtbank heeft doorgespeeld;
- hij heeft laten passeren dat de deskundigenrapportage naar de rechtbank is gegaan terwijl het zijn verantwoordelijkheid was om de kwaliteit te waarborgen.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen van klager betwist. Hij voert aan dat er sprake is van een forensisch psychologisch diagnostisch onderzoek in een civiel kader. De rapportage is niet door hem opgesteld maar hij heeft

namens het F. de aanvraag naar de uitvoerder bemiddeld en namens het F. de rapportage getoetst alvorens deze aan de opdrachtgever werd verstuurd. Verweerder stelt dat de rapportage voldoet aan de tuchtrechtelijke criteria met betrekking tot het opstellen van rapportages, waardoor er geen sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Bij brief van 13 augustus 2009 heeft de gemachtigde van verweerder het verweer aangevuld in die voege dat verweerder zich primair op het standpunt stelt dat klager in zijn klacht niet ontvankelijk is omdat hij is opgetreden als bemiddelaar namens het F., welke werkzaamheden liggen op het gebied van organisatie en management. Zijn handelen is daarom niet aan te merken als het verlenen van individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 47 lid 1 sub a en b Wet BIG. Verweerder verwijst daartoe naar een tweetal beslissingen van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 11 juni 2009 onder de nummers 2008/148 en 2008/149.

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"5. De overwegingen van het college

5.1.

Verweerder stelt zich primair op het standpunt dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard, omdat verweerder geen directe invloed heeft gehad op de inhoud van het rapport en zijn voorstellen aan de rapporteurs hebben plaatsgevonden in het kader van de uitvoering van het beleid van het F., zodat zijn handelen niet is aan te merken als het verlenen van individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 47 lid 1 sub a en b Wet BIG.

Het college volgt verweerder in dit standpunt niet. Anders dan verweerder heeft doen betogen, is het college van oordeel dat de door verweerder in zijn hoedanigheid van psychiater in dienst van het F. uitgevoerde kwalitatieve toets van het onderzoeksrapport, gelet op het bepaalde in artikel 1 van de Wet BIG, de individuele gezondheidszorg betreft en rechtstreeks betrekking heeft op onder meer klager en daarmee op een persoon zoals in voornoemd artikel omschreven.

In de door verweerder aangehaalde beslissingen van het Centraal Tuchtcollege van de Gezondheidszorg van 11 juni 2009 gaat het daarentegen om een ter uitvoering van het beleid van het F. gestelde eis van supervisie aan door het F. in te schakelen deskundigen en niet, zoals in dit geval, om werkzaamheden van verweerder in zijn hoedanigheid van psychiater die betrekking hebben op de kwalitatieve beoordeling van een op verzoek van het F. uitgevoerd onderzoek van personen, onder wie klager. In deze zin is zoals gezegd sprake van een beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon, over welke beoordeling derhalve bij de tuchtrechter kan worden geklaagd.

5.2.

Met betrekking tot het klachtonderdeel dat ziet op het verzoek van verweerder aan het G. tot uitvoering van het door de Rechtbank C. bevolen deskundigenonderzoek, overweegt het college als volgt.

Bij beschikking van 27 april 2007 heeft de Rechtbank C. aan het F. verzocht om een psychodiagnostisch onderzoek bij de in de beschikking genoemde minderjarigen in te stellen en de in de beschikking vermelde vragen te beantwoorden. Het college heeft ter zitting met partijen besproken wat op de website van het F. is vermeld over de werkzaamheden van het F. in onder meer omgangszaken. Als belangrijkste van zijn werkzaamheden noemt het F. daarop, voor zover ten deze van belang, advisering van de rechterlijke macht, de Raad voor de Kinderbescherming en Bureau Jeugdzorg bij besluiten over kinderen en jongeren die in hun ontwikkeling bedreigd worden, of bij gezag- en omgangsregelingen na een echtscheiding. Bij een verzoek om een rappor-

tage, zo blijkt uit de website van het **F.**, wordt, uit een groep van ruim 650 (kinder- en jeugd)psychiaters, (kinder- en jeugd)psychologen en milieurapporteurs, door het **F.** een geschikte deskundige gezocht. Zij verrichten onafhankelijk ambulante onderzoek en zijn niet in dienst van het **F.** De rapportages worden, voordat ze worden teruggestuurd naar de opdrachtgever, door het **F.** op kwaliteit getoetst, aldus nog steeds de website van het **F.**

Verweerder heeft bij brief van 24 mei 2007 aan het **G.** de beschikking van de Rechtbank **C.** van 27 april 2007 toegezonden met het verzoek het door de rechtbank bevolen deskundigenonderzoek uit te voeren en de door de rechtbank in voormelde beschikking geformuleerde vragen te beantwoorden. Het onderzoek is uitgevoerd door een drietal aan het **G.** verbonden psychologen, die ook het onderzoeksrapport hebben opgesteld en getekend. Het is het college niet gebleken, dat zij daartoe als algemeen psychologen niet bevoegd waren. Het enkele feit dat twee van de drie in samenspraak rapporterende psychologen niet zijn geregistreerd in het BIG-register, is daartoe niet voldoende. Verweerder kan dus niet worden verweten de opdracht te hebben doorgegeven aan psychologen die niet bevoegd waren om het onderzoek te verrichten en te rapporteren. Aan klager kan worden toegegeven dat het verwarring kan wekken dat het **F.** als deskundige wordt benoemd en het onderzoek feitelijk niet door het **F.** wordt verricht, maar daarvan kan verweerder als psychiater tuchtrechtelijk geen verwijt worden gemaakt. Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

5.3.

Aangezien de overige klachtonderdelen alle zien op de kwaliteit van het onderzoeksrapport en de door klager daarop uitgevoerde kwalitatieve toets zal het college deze onderdelen gezamenlijk bespreken.

Daarbij stelt het college voorop dat in de eerste plaats de opstellers van het onderzoeksrapport zelf (gezamenlijk) voor de inhoud en de conclusies verantwoordelijk zijn. Het behoorde echter tot de taak van verweerder om namens het **F.** het onderzoeksrapport op kwaliteit te toetsen. Het college is met klager van oordeel dat verweerder daarin verwijtbaar tekort is geschoten.

Het is vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg dat een onderzoeksrapport als het onderhavige een toetsing aan de hand van de navolgende criteria dient te kunnen doorstaan:

- wordt in het rapport inzichtelijk en op consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt?
- vinden de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport?
- kunnen bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen?
- beperkt de rapportage zich tot de deskundigheid van de rapporteur?
- kon de methode van onderzoek om te komen tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling leiden tot het beoogde doel, of heeft de rapporteur daarbij de grenzen van de redelijkheid en billijkheid overschreden?

Verweerder stelt zich op het standpunt dat het onderzoek en de rapportage een dergelijke toetsing kunnen doorstaan. Het college kan verweerder daarin niet volgen.

Klager heeft in zijn reactie op het concept-onderzoeksrapport van het **G.** onder meer bezwaar gemaakt tegen de ten aanzien van hem gestelde diagnose, te weten een persoonlijkheidsstoornis NAO (met obsessief-compulsieve, narcistische, afhankelijke, antisociale, schizoïde en paranoïde trekken). In het onderzoeksrapport wordt naar het oordeel van het college onvoldoende inzichtelijk gemaakt welke onderzoeksgegevens hebben geleid tot deze vergaande psychiatrische diagnose.

Ook de diagnose "Ouder-kind relatieprobleem" wordt in het onderzoeksrapport onvoldoende onderbouwd. Het onderzoeksrapport vermeldt daarover:

"Als vader van zijn kinderen richt hij zich in de opvoeding met name gericht op de vorm, niet op de inhoud. Vader weet niet wat kinderen nodig hebben naast de basale levensbehoefte, heeft geen zicht op hun belevingswereld en ontwikkelingsbeeld. Hij heeft echter ook geen besef van de noodzaak hiervan, voor zijn kinderen en voor zichzelf. Vader kan verwoorden wat hij waarneemt (buitenkant) maar heeft geen zicht op "binnenkant", noch van zichzelf, noch van anderen. Hij is van goede wil, maar kan dit niet omzetten in effectief gedrag, omdat hij niet over de vaardigheden beschikt.

Vader zou gebaat zijn bij psychiatrische of psychologische hulp."

Het college heeft voor deze op zichzelf verstrekende conclusies in het onderzoeksrapport onvoldoende onderbouwing of motivering kunnen terugvinden en verweerder heeft die desgevraagd ter zitting evenmin in het rapport kunnen aanwijzen.

Het had naar het oordeel van het college op de weg van verweerder gelegen om bij de door hem uit te voeren kwaliteitstoets van het onderzoeksrapport, alvorens dit rapport vergezeld van klagers reactie daarop aan de rechtbank toe te zenden, in ieder geval de gebrekkige onderbouwing van de verstrekende bevindingen van de rapporteurs ten aanzien van klager te onderkennen en bij hen te signaleren. Dat geldt temeer omdat verweerder als psychiater bij uitstek deskundig moet worden geacht met betrekking tot de in het onderzoeksrapport ten aanzien van klager gestelde psychiatrische diagnose. Van een kwaliteitstoets door verweerder aan de hand van de door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg ontwikkelde criteria is naar het oordeel van het college geen of althans volstrekt onvoldoende sprake geweest. Verweerder heeft betoogd dat zijn kwaliteitstoets als medewerker van het F. marginaal moet zijn en de onderzoekers zelf verantwoordelijk zijn voor de inhoud van het rapport, maar dit baat hem niet. Het F. spreekt in de informatie op de website slechts over kwaliteitstoetsing. Noch daaruit, noch anderszins blijkt dat voor klager op voorhand kenbaar is geweest dat de kwaliteitstoetsing van verweerder zich niet zou uitstrekken tot toetsing aan de door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg ontwikkelde criteria. Zonder toelichting, die ontbreekt, is bovendien niet in te zien wat moet worden verstaan onder marginale toetsing in het licht van voornoemde door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg ontwikkelde criteria. Het college weegt in dit alles mee dat verweerder geen aantekeningen heeft kunnen overleggen van het overleg dat hij naar aanleiding van het concept-rapport met de onderzoekers zegt te hebben gevoerd, zodat ook in zoverre niet blijkt wat de kwaliteitstoetsing van verweerder heeft ingehouden.

5.5.

Uit het voren overwogene vloeit voort, dat verweerder tekort is geschoten waar het betreft de kwaliteitstoetsing van het onderzoeksrapport en het onderzoeksrapport in deze vorm niet aan de rechtbank had mogen doorzenden. Het ligt in de lijn der verwachting dat verweerder, door aldus te handelen, de kans op een voor klager negatieve uitkomst van de gerechtelijke procedure met betrekking tot de omgangsregeling met zijn kinderen heeft vergroot.

5.6.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet BIG jegens klager had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de beslissing op na te melden wijze bekend worden gemaakt."

3. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

3.1 Van de zijde van de psychiater is in hoger beroep, onder aanvoering van de hierna te vermelden argumenten, met name bepleit dat het Regionaal Tuchtcollege klager niet-ontvankelijk had moeten verklaren, aangezien het handelen waarover is geklaagd, geen betrekking heeft op het verlenen van individuele gezondheidszorg.

In verband hiermede heeft de psychiater het Centraal Tuchtcollege primair verzocht de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en klager alsnog niet-ontvankelijk te verklaren in zijn klacht. De psychiater heeft subsidiair verzocht de klacht, onder vernietiging van de bestreden beslissing, alsnog af te wijzen.

3.2 Klager heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Naar zijn mening dient het beroep van de psychiater op de niet-ontvankelijkheid te worden afgewezen en behoort het hoger beroep te worden verworpen. Daartoe heeft klager verwezen naar de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en de eerder door hem aangevoerde grieven tegen het handelen van de psychiater

Beoordeling

3.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt in de eerste plaats dat de behandeling van het hoger beroep geen aanleiding geeft uit te gaan van andere feiten en omstandigheden dan die welke door het Regionaal Tuchtcollege in aanmerking zijn genomen.

3.4 Ter zake van het beroep op de niet-ontvankelijkheid van klager is van de zijde van de psychiater het volgende naar voren gebracht.

- De rol van het **F.** en van de psychiater in het bijzonder, was ervoor te zorgen dat een "match" tot stand werd gebracht met een psychologisch deskundige die geschikt zou zijn te rapporteren omtrent de vraagstelling van de rechtbank **C.**, vervat in de beschikking van de rechtbank van 27 april 2007.

- De psychiater heeft het conceptrapport, dat is voorafgegaan aan het rapport dat door tussenkomst van het **F.** aan de rechtbank is toegezonden, doorgenomen en bezien of het rapport, voor zover hij dat van een afstand kon beoordelen, volledig en consistent was, alsmede of het rapport een antwoord kon geven op de vraagstelling van de rechtbank. Aan deze eisen werd naar de mening van de psychiater voldaan.

- De psychiater heeft niet gecontroleerd of de onderzoeksresultaten zelf juist waren. Dat had hij ook niet gekund, omdat hij betrokkenen (klager, diens gewezen echtgenote en hun kinderen) niet heeft gezien en geen diagnose heeft gesteld.

- De positie van het **F.** is die van kenniscentrum, in welk verband het instituut beschikbaar is voor het ontwikkelen van modellen en protocollen. Voorts kan in individuele gevallen worden opgetreden als "sparring partner". Die rol heeft de psychiater vervuld bij het doornemen van het onderhavige rapport, het daarbij adviseren van een collega die rapporteert, is niet aan te merken als het verlenen van individuele gezondheidszorg.

- Wil daarvan sprake zijn, dan zou het nodig zijn geweest dat de psychiater de inhoud van het rapport had gestaafd met eigen waarnemingen en onderzoek, en dat hij de conclusies van het rapport tot de zijne had gemaakt. Dit is echter niet gebeurd.

- In de onderhavige situatie is slechts sprake van het geven van collegiaal advies, waarbij de rapporteur, die volledig verantwoordelijk is voor het definitieve rapport, geheel vrij is het advies al dan niet te volgen.

- De psychiater had niet de bevoegdheid het definitieve rapport tegen te houden of retour te zenden voor verbetering. Van een kwaliteitstoets van het definitieve rapport is derhalve geen sprake. De keuze om de toezending van het definitieve rapport aan de rechtbank via het **F.** te laten lopen, was van louter logistieke aard.

3.5 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het toetsingskader met betrekking tot de hiervoor weergegeven ontvankelijkheidskwestie wordt gevormd door het bepaalde

in artikel 47, eerste lid, juncto artikel 1 van de Wet BIG. Hierbij is de vraag aan de orde of het in geding zijnde handelen van de psychiater kan worden aangemerkt als: verrichtingen, rechtstreeks betrekking hebbend op een persoon en ertoe strekkend zijn gezondheidstoestand te beoordelen.

Het Centraal Tuchtcollege beantwoordt deze vraag bevestigend en neemt daarbij het volgende in overweging.

- De rechtbank **C.** heeft bij bovenvermelde beschikking van 27 april 2007 een deskundigenonderzoek bevolen ter beantwoording van vragen die onder meer betrekking hadden op de persoonlijkheid van klager, zulks op basis van klinische impressies en psychologisch testonderzoek. De rechtbank heeft daarbij tot deskundige die het onderzoek zal verrichten, benoemd het **F.**

- De psychiater, werkzaam bij het **F.**, heeft de beschikking van de rechtbank toegezonden aan het **G.** met het verzoek het door de rechtbank bevolen deskundigenonderzoek uit te voeren en de door de rechtbank gestelde vragen te beantwoorden.

- De psychiater heeft, naar zijnerzijds is gesteld in het verweerschrift aan het Regionaal Tuchtcollege, in oktober 2007 het conceptrapport integraal doorgenomen, getoetst aan de criteria die het **F.** hanteert, en laten beoordelen door een psycholoog van het **F.**. De psychiater heeft zijn reactie op het conceptrapport telefonisch aan het **G.** kenbaar gemaakt.

- Na bespreking van het rapport door het **G.** met klager heeft de psychiater op 15 november 2007 het definitieve rapport van genoemde instelling ontvangen. Aan deze definitieve versie was de reactie van klager toegevoegd.

De psychiater heeft dit rapport opnieuw getoetst en laten lezen door een psycholoog van het **F.**. De psychiater had daarop geen aanmerkingen meer.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege kan, gelet op het voorafgaande, niet worden staande gehouden dat de rol van de psychiater bij het opstellen en het uitbrengen van het onderhavige rapport niet verder ging dan ervoor te zorgen dat het onderzoeken en rapporteren zou geschieden door een ter zake kundige psycholoog, en -eventueel- te fungeren als aanspreekpunt en adviseur voor bedoelde psycholoog zonder dat sprake was van verantwoordelijkheid voor de inhoud van het gerapporteerde.

Hierbij dient in de eerste plaats in aanmerking te worden genomen dat de rechtbank die het onderzoek heeft bevolen, daarbij als deskundige heeft benoemd het **F.**. Gezien de beschikking van de rechtbank, moet worden geoordeeld dat de psychiater, die in deze zaak voor het **F.** is opgetreden, een taak als deskundige had.

De omstandigheid dat de psychiater voor het uitvoeren van het deskundigenonderzoek psychologische expertise van het **G.** heeft ingeschakeld, betekent op zichzelf niet dat voor hem geen rol meer als deskundige was weggelegd. Uit de gedingstukken blijkt niet dat de psychiater aan de rechtbank of aan evengenoemde instelling een mededeling van deze strekking heeft gedaan of anderszins een voorbehoud heeft gemaakt met betrekking tot zijn rol van deskundige. De psychiater heeft, naar uit het voorafgaande blijkt, bemoeienis gehad met het opstellen en uitbrengen van het rapport.

Het geheel van de hiervoor weergegeven feiten en omstandigheden in aanmerking nemend, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de psychiater in het kader van het rapporteren omtrent de psychische gesteldheid van klager, tezamen met de psychologen van het **G.** die het onderzoek hebben verricht en het rapport hebben opgesteld, handelingen heeft verricht die ertoe strekten de gezondheidstoestand van klager te beoordelen. De psychiater is tuchtrechtelijk aanspreekbaar op zijn aandeel daarin.

De in aanmerking te nemen medeverantwoordelijkheid voor het rapport van de psychiater impliceert dat hij diende te beoordelen of het rapport op zichzelf gezien, voldeed aan de criteria die het Regionaal Tuchtcollege in (de hiervoor weergegeven) § 5.3 van

zijn beslissing heeft opgesomd. Zou dit niet het geval zijn, dan had de psychiater dit behoren te signaleren en zo nodig kenbaar dienen te maken dat hij geen medeverantwoordelijkheid voor het rapport kon dragen. Mededelingen van zodanige aard heeft de psychiater niet gedaan.

Uit het voorafgaande volgt dat de primaire beroepsgrond niet slaagt.

3.6 Met betrekking tot de vraag of het handelen van de psychiater de toets aan artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a, van de Wet BIG kan doorstaan, wordt het volgende overwogen.

Het Centraal Tuchtcollege acht het van belang het volgende op te merken. In zijn eerdere uitspraak van 20 april 2010, was aan de orde de klacht van klager tegen een voor het opstellen en uitbrengen van het onderhavige rapport verantwoordelijke, BIG-geregistreerde gezondheidspsycholoog. In deze uitspraak is overwogen dat de kwaliteit van het rapport op essentiële onderdelen als onvoldoende moet worden bestempeld.

Daarbij heeft het Centraal Tuchtcollege zich verenigd met de overweging van het betrokken Regionaal Tuchtcollege dat bedoelde gezondheidspsycholoog door een verstrekkende, niet onderbouwde conclusie met betrekking tot klager te trekken -naar zij kon verwachten- de kans aanzienlijk heeft vergroot op een negatieve beslissing in een gerechtelijke procedure, waarbij een groot belang van klager aan de orde was, namelijk de omgang met zijn kinderen.

In genoemde uitspraak heeft het Centraal Tuchtcollege voorts opgemerkt dat het **F.** de ontoereikende rapportage van de gezondheidspsycholoog (bijvoorbeeld ten aanzien van de ouder-kindproblematiek in relatie tot de hoge GAF scores van de kinderen en de persoonlijkheidstesten in relatie tot de gediagnosticeerde persoonlijkheidsstoornis NAO van de klager) toentertijd na toetsing heeft geaccepteerd en blijkbaar van voldoende kwaliteit heeft bevonden. Het Centraal Tuchtcollege heeft uitgesproken deze gang van zaken onbegrijpelijk te achten.

Wat de onderhavige zaak betreft, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat het Regionaal Tuchtcollege terecht en op juiste gronden de klacht, voor zover betrekking hebbend op de kwaliteit van het rapport en de daarop door de psychiater uitgevoerde toets, gegrond heeft bevonden. In dit verband wordt onderschreven hetgeen in § 5.3 van de bestreden tuchtbeslissing is overwogen omtrent de psychiatrische diagnose van klager, namelijk dat in het rapport onvoldoende inzichtelijk is gemaakt welke onderzoeksresultaten daartoe hebben geleid, alsmede de overweging in genoemde paragraaf, dat de diagnose met betrekking tot "Ouder-kind relatieprobleem" onvoldoende is onderbouwd en dat voor de in dat verband getrokken, verstrekkende conclusies in het rapport onvoldoende motivering is te vinden. Terecht heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat de psychiater in verband met zijn specifieke deskundigheid de gebrekkige onderbouwing van de verstrekkende psychiatrische diagnose die ten aanzien van klager was gesteld, had dienen te onderkennen en te signaleren bij de rapporteurs.

Hetgeen door en namens de psychiater in hoger beroep naar voren is gebracht omtrent de aard en de inhoud van de werkzaamheden die hij met betrekking tot het rapport heeft verricht, heeft het Centraal Tuchtcollege niet kunnen leiden tot een andersluidende dan zijn hiervoor vermelde opvatting.

Het vorenoverwogene leidt het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat de psychiater bij de vervulling van zijn hiervoor omschreven taak ernstig tekort is geschoten. Het College acht het aan de psychiater verwijtbare gebrek aan zorgvuldigheid jegens klager in tuchtrechtelijke zin dermate laakbaar, dat een zwaardere maatregel dan de door het Regionaal Tuchtcollege gegeven waarschuwing, te weten een berisping, passend en geboden moet worden acht.

Slotsom

Uit het vorenstaande volgt dat ook de subsidiaire beroepsgrond faalt, alsmede dat de bestreden tuchtbeslissing, voor zover deze strekt tot het opleggen aan de psychiater de maatregel van een waarschuwing, niet in stand kan blijven.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van deze beslissing worden gelast.

Derhalve wordt beslist zoals hierna is vermeld.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te

Amsterdam van 1 september 2009, nummer 09/112, voor

zover daarbij de psychiater de maatregel van een

waarschuwing is opgelegd;

bevestigt die beslissing voor zover in beroep aangevochten,

voor het overige;

legt de psychiater de maatregel op van een berisping;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 van de

Wet BIG zal worden bekend gemaakt in de Nederlandse Staatscourant

en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezond-

heidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, het Tijdschrift de Psycholoog en

Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,

mrs. P.M. Brilman en H.C. Cusell, leden-juristen en A.C.L. Allertz en

prof.dr. P.P.G. Hodiamont, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris, en

uitgesproken ter openbare zitting van 10 februari 2011, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.