

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.040

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.040 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: **C.**,

tegen

**D.**, psychiater, wonende te **E.**, verweerder in beide instan-

ties,

gemachtigde: mr. drs. F. Westenberg, advocaat te Hoorn.

#### 1. Verloop van de procedure

**A.** - hierna te noemen klaagster - heeft op 6 november 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen psychiater **D.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 19 januari 2010, onder nummer 2008 H 196 heeft dat College de klacht als ongegrond afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 november 2010, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar echtgenoot **C.** voornoemd alsmede de arts bijgestaan door mr. drs. F. Westenberg voornoemd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

##### 2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

##### *"2. De feiten.*

*Klaagster is een dochter van **F.**, geboren in 1920 en sinds 2006 weduwnaar van **G.**. Op 6 mei 2008 is de vader van klaagster een geregistreerd partnerschap aangegaan met **H.**. De Officier van Justitie te **B.** heeft bij op 26 mei 2008 bij de Rechtbank te **B.** ingekomen verzoekschrift gevraagd dit partnerschap nietig te verklaren. Dit verzoek is bij beschikking van 18 maart 2009 door de Rechtbank afgewezen. In september 2008 heeft de arts vier keer met de vader van klaagster gesproken en op grond daarvan een verslag psychiatrisch onderzoek opgesteld. Het doel van dit onderzoek was "een officiële verklaring van een psychiater over de huidige geestelijke conditie van onderzochte en tevens een oordeel over diens wilsbekwaamheid toen hij het partnerschap aanging met zijn huidige partner, **H.**". Als conclusie vermeldt het verslag dat bij de arts niet de indruk is ontstaan dat onderzochte niet wist wat hij deed noch wat hij nu doet ten aanzien van het aangaan van een relatie met **H.**. De arts acht onderzochte wilsbekwaam in de keuzes die hij gemaakt heeft. Dit verslag is overgelegd in de procedure die heeft geleid tot de bovenvermelde beslissing van de Rechtbank van 18 maart 2009."*

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

##### *"3. De klacht.*

*Klaagster is van mening dat de arts bij zijn onderzoek en rapportage niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de huidige wetenschap en met hetgeen op dit moment in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard is aanvaard. Klaagster heeft dit in drie klachten uitgewerkt.*

*De eerste klacht houdt in dat niet of nauwelijks is onderzocht of de vader van klaagster toen hij het partnerschap aanging, wist wat de vermogensrechtelijke en erfrechtelijke gevolgen van het partnerschap waren.*

*De tweede klacht betreft de selectie en het gebruik van de aan de arts verstrekte informatie. De arts heeft zich gebaseerd op twee brieven van H. aangevuld met informatie uit de eerste twee gesprekken met de vader van klaagster. Uit het verslag blijkt niet dat de aan de arts verstrekte informatie en in het bijzonder de over het optreden van klaagster verstrekte informatie op enigerlei wijze is geverifieerd. Onduidelijk blijft welke informatie afkomstig is van de vader van klaagster en welke van H..*

*De derde klacht betreft de rol van H. tijdens het onderzoek en bij de totstandkoming van het verslag. Het eerste gesprek met de vader van klaagster heeft behoudens een tiental minuten geheel in aanwezigheid van H. plaats gevonden. Tijdens het tweede gesprek is zij ook aanwezig geweest, zij het dat de arts toen een half uur alleen met de vader van klaagster heeft gesproken. Het initiatief voor het derde gesprek is van H. uitgegaan. Kennelijk was het toestandsbeeld van de vader van klaagster toen verbeterd.*

*4. Het standpunt van de arts.*

*De arts heeft primair aangevoerd dat klaagster niet in haar klacht kan worden ontvangen omdat zij niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 sub a BIG kan worden aangemerkt.*

*Subsidiar heeft de arts gesteld dat aan de eisen die aan een rapport gesteld moeten worden, is voldaan. Met betrekking tot de bovenbedoelde drie klachten van klaagster heeft de arts het volgende naar voren gebracht. De arts is gevraagd zich alleen een mening te vormen over de huidige geestelijke conditie van de vader van klaagster en tevens een oordeel over diens wilsbekwaamheid, toen hij het partnerschap aanging met H.. Hij is daarbij tot de conclusie gekomen dat sprake was van een relatief gezonde 87-jarige man, die van plan was te trouwen. Door een kort na elkaar optredende kleine beroerte en een hersenkneuzing ten gevolge van een val van een trap moest de ceremonie worden uitgesteld. De arts zijn geen feiten bekend waar uit zou kunnen blijken dat de vader van klaagster in de afgelopen twee jaar beslissingen heeft genomen of dingen heeft gedaan die doen twifelen aan zijn geestelijke vermogens. De arts wijst er in dit verband op dat hij de vader van klaagster in het eerste gesprek heeft gevraagd naar de achtergronden en met name of er "testamentaire kwesties" zouden kunnen spelen. De algemene indruk die de arts kreeg van de vader van klaagster en zijn partner en in het bijzonder van eerstbedoelde tijdens de in totaal vijf uur durende vier contacten heeft de arts doen besluiten om aan erfrechtelijke kwesties niet meer tijd te besteden dan nu gedaan is.*

*Bij het eerste contact met een nieuwe patiënt is het in de psychiatrie gebruikelijk dat door middel van het gesprek informatie wordt verkregen van de patiënt en zo nodig van degene(n) die hem of haar vergezellen. In de navolgende contacten kan eventueel besloten worden om aanvullende informatie in te winnen. Dit is gebeurd zoals aangegeven in het verslag.*

*Ten aanzien van het derde onderdeel van de klacht heeft de arts gesteld dat hij een redelijke indruk van de vader van klaagster heeft gekregen en van de communicatie over en weer tussen beide partners. De arts verwijst in dit verband naar hetgeen hij*

over de setting van de onderzoekskamer heeft gemeld. Bij de afname van de depressieschalen en de MMSE heeft **H.** geen woord gesproken. Desondanks realiseerde de arts zich dat de beantwoording van de depressieschalen en de MMSE mogelijk door de aanwezigheid van **H.** zou kunnen zijn beïnvloed. De arts was in ieder geval van plan de vader van klagster een keer alleen te spreken. De eerste keer was toevallig, toen **H.** de auto ging halen. Een ervaren psychiater kan in tien minuten veel indrukken en informatie bij een patiënt op doen maar het is niet voldoende voor een afgewogen oordeel. Vandaar dat de arts tijdens het tweede gesprek de vader van klagster gedurende een half uur zonder **H.** heeft gesproken en onderzocht. Dat de vader van klagster op dat moment slechter functioneerde, is niet uitzonderlijk bij ouderen met verschijnselen in hun voorgeschiedenis die passen bij een slechte of matige en daardoor kwetsbare doorbloeding van de hersenen.. Ook is bekend dat verschijnselen als halfzijdige verlammingen of vaardigheidsstoornissen, gevoelsstoornissen, gezichtsuitval, afasie of dysartrie tijdelijk kunnen verergeren maar ook volledig of bijna volledig kunnen herstellen. Het contrast tussen de eerste en de tweede zitting bevestigde alleen maar de voorlopige conclusie van de arts dat er sprake was van cognitieve stoornissen op basis van een slechts doorbloeding van de hersenen en dat de ernst afhankelijk was van het tijdstip van de meting. De arts had de vader van klagster nu in een redelijk goede en in een matige cognitieve conditie gezien. Al met al geen reden om wilsonbekwaamheid te veronderstellen in de maanden voor december 2007, noch ten tijde van het aangaan van het partnerschap in mei 2008 en ook niet tijdens het eerste of het tweede gesprek. De arts concludeert dat de klacht moet worden afgewezen.”

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

“5. De beoordeling.

In de klacht is een rapport aan de orde dat de arts op verzoek van anderen dan klagster heeft opgemaakt. Dit verzoek was immers afkomstig van de vader van klagster en van diens partner. Het werd gedaan teneinde in het kader van een procedure die de officier van justitie te **B.** naar aanleiding van een daartoe strekkend verzoek van klagster bij de rechtbank aanhangig had gemaakt, over gegevens te kunnen beschikken aan de hand waarvan zou kunnen worden aangetoond dat de vader van klagster ten tijde van het aangaan van het geregistreerd partnerschap met **H.** wilsbekwaam was geweest. Dit roept de vraag op of klagster als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 van de Wet BIG kan worden aangemerkt. Deze vraag wordt door het College bevestigend beantwoord. Klager was als dochter van haar vader rechtstreeks betrokken bij de afloop van de procedure die bij de rechtbank aanhangig was gemaakt, al was het maar omdat zij tot kort voordat het partnerschap werd aangegaan, zorg heeft gedragen voor de opvang van haar vader en diens financiële belangen. Het College verwijst in dit verband naar een uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 5 februari 2002, gepubliceerd in het Tijdschrift voor gezondheidsrecht in 2002 onder nummer 46. Het primaire verweer van de arts moet daarom worden verworpen.

Bij de beoordeling van een rapport moet op grond van vaste rechtspraak van de tuchtcolleges een viertal vragen beantwoord worden. Het gaat hierbij om de vraag of het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteenzet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt, of de in het rapport aangevoerde gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten vinden, of de gronden de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen en of de rapportage zich heeft beperkt tot het deskundigheidsgebied van de arts.

*Het College is van oordeel dat de eerste vraag bevestigend moet worden beantwoord. Het rapport vermeldt het doel van het onderzoek, de stukken waarvan kennis is genomen en de contacten die met de onderzochte persoon hebben plaats gehad. Daarbij is ook aangegeven welke contacten er met de partner zijn geweest. Na een weergave van de observaties tijdens de verschillende contacten, sluit het rapport af met een beschouwing en aan het einde daarvan een conclusie. De conclusie houdt in dat bij de arts niet de indruk is ontstaan dat onderzochte niet wist wat hij deed noch wat hij nu nog doet ten aanzien van het aangaan van een relatie met H.. De arts acht onderzochte wilsbekwaam in de keuzen die hij daarin gemaakt heeft. Deze conclusie vindt voldoende basis in de daarvóór opgenomen gegevens en is ook niet inconsistent. Ook de tweede en derde vraag moeten daarom bevestigend worden beantwoord.*

*Hetzelfde geldt voor de vierde vraag. De rapportage heeft zich beperkt tot het gebied waarop de deskundigheid van de arts gelegen is. De arts heeft zich immers beperkt tot de beantwoording van de vraag die hem was voorgelegd voorzover deze door hem in zijn hoedanigheid van psychiater beantwoord kon worden.*

*Het College zal in het navolgende nader in gaan op de bovenvermelde meer specifieke klachten van klaagster. Ten aanzien van het eerste onderdeel stelt het College voorop dat de vraag die de vader van klaagster de arts had gesteld, niet specifiek inhield dat hij moest onderzoeken of bij de vader van klaagster besef bestond van de financiële gevolgen van het partnerschap dat hij was aangegaan. Maar ook als wordt aangenomen dat de beantwoording van deze vraag begrepen moest worden geacht in de meer algemene vraag of betrokkene wilsbekwaam was geweest om het partnerschap aan te gaan, kan het College klaagster in deze niet volgen. In dit verband tekent het College aan dat uit het rapport blijkt dat de vader van klaagster en H. elkaar reeds vele jaren kennen en dat er ook al langere tijd een min of meer hechte relatie tussen hen bestaat. Er was bij deze stand van zaken onvoldoende aanleiding om in het bijzonder aandacht te besteden aan de vraag of de vader van klaagster de vermogensrechtelijke en erfrechtelijke gevolgen van het partnerschap voldoende onderkend had.*

*Het rapport geeft voldoende duidelijk aan van welke informatie de arts is uitgegaan. Wel kan het College met klaagster instemmen dat de anamnese en hetero-anamnese duidelijker gemarkeerd hadden kunnen worden. Het College ziet evenwel geen aanleiding om de arts daar een tuchtrechtelijke verwijt van te maken. Het rapport is gelet op het doel waarvoor het gevraagd werd, voldoende duidelijk. De arts is zich bewust geweest van de omstandigheid dat de omgeving van de onderzochte een ander standpunt kan hebben dan de persoon die onderzocht wordt en dat daarmee rekening moet worden gehouden. De arts heeft de vader van klaagster immers tenminste twee keer min of meer uitgebreid alleen gesproken en daarvan ook blijkt te geven in zijn rapport. Voorzover klaagster meent dat de arts ook haar had moeten horen voordat hij tot conclusies kwam, kan zij daar niet in worden gevolgd. Het rapport werd opgemaakt om gebruikt te worden in het kader van een procedure waarvoor klaagster de aanzet had gegeven en waarmee haar vader zich niet kon verenigen. Onder die omstandigheden lag het horen van klaagster niet voor de hand. Het tweede en derde onderdeel van de klachten van klaagster kan daarom ook niet worden aanvaard.*

*Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is en moet worden afgewezen.*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het hoger beroep uit van de volgende feiten:

- klaagster is één van de vijf (meerderjarige) kinderen, geboren uit het huwelijk van **F.** (hierna: vader), geboren op 2 februari 1920, en **G.. G.** is op 6 november 2006 overleden.
- klaagster is in oktober 2006 door beide ouders **FG.** als executeur-testamenteair aangewezen.
- begin december 2007 heeft vader een licht herseninfarct gehad, waarvoor hij van 7 tot 14 december 2007 in het ziekenhuis **I.** was opgenomen. Vervolgens heeft hij vanaf 20/21 december 2007 tot 19 april 2008 in het ziekenhuis **I.** verbleven, aanvankelijk op een verpleegafdeling en vanaf 17 januari 2008 op de zogenoemde 'Schakelafdeling'. Vanaf 17 maart 2008 was hij ondergebracht op de gesloten afdeling van de Schakelafdeling. Vanaf 19 april 2008 verblijft vader in **J.**, een particuliere instelling voor verzorging en verpleging.
- bij de stukken bevindt zich een 'Medische verklaring t.b.v. ondercuratelestelling' van 29 februari 2008 van **K.**, Algemeen geriatr van Respect Zorggroep **L.. K.** concludeert 'na informatie te hebben ingewonnen bij het verzorgend personeel en uit zijn zorgdossier' dat vader 'als gevolg van een geestelijke stoornis blijvend niet in staat is zijn (vermogensrechtelijke) belangen behoorlijk waar te nemen.'
- in maart 2008 hebben de vijf kinderen van vader een verzoek tot ondercuratele stelling van vader ingediend, zulks in afwachting van een opname in een verpleegtehuis.
- bij de stukken bevindt zich verder een psychologisch rapport van 6 maart 2008 van **M.**, gezondheidszorgpsycholoog, welk rapport is opgemaakt naar aanleiding van de vraag van de verpleeghuisarts om neuropsychologisch onderzoek te doen teneinde het cognitief functioneren van vader in kaart te brengen, met daaraan gekoppeld een advies.
- op 6 mei 2008 is vader een geregistreerd partnerschap aangegaan met **H..**
- naar aanleiding van een daartoe strekkend verzoek van klaagster heeft de Officier van justitie in **B.** bij op 26 mei 2008 bij de rechtbank **B.** ingekomen verzoekschrift gevraagd om dit partnerschap nietig te verklaren.
- op verzoek van vader, en na verwijzing door diens huisarts **N.**, heeft de arts een (niet gedateerd) 'verslag psychiatrisch onderzoek' (hierna: het rapport) met betrekking tot vader opgesteld. Dat rapport bevindt zich bij de stukken en vermeldt als doel van het onderzoek:  
 "Een officiële verklaring van een psychiater over de huidige geestelijke conditie van onderzochte en tevens een oordeel over diens wilsbekwaamheid toen hij het partnerschap aanging met zijn huidige partner, **H..**"
- De arts heeft in het kader van zijn onderzoek in september 2008 vier maal met vader gesproken, in totaal ruim 5 uur, en heeft daarvan verslag gedaan in zijn rapport. In het rapport wordt verder een samenvatting gegeven van een brief 'van **H.** aangevuld met informatie uit de eerste 2 gesprekken met o.g.', wordt het onderzoek beschreven alsmede het psychiatrisch onderzoek. Als conclusie vermeldt het rapport, voor zover van belang:  
 "In de vier contacten met onderzochte, die o.g. gedurende ruim vier uren met hem heeft gehad, is bij ondergetekende niet de indruk ontstaan dat onderzochte niet wist wat hij deed noch wat hij nu nog doet t.a.v. het aangaan van een relatie met toen **H.** maar die nu zijn partner is. O.g. acht onderzochte wilsbekwaam in de keuzen die hij daarin gemaakt heeft."

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van hetgeen zij in eerste aanleg heeft aangevoerd, te weten (in de kern samengevat) dat het onderzoek van de arts geen deugdelijke basis biedt voor de conclusie dat vader op 6 mei 2008 – de datum waarop hij het geregistreerd partnerschap aanging met H. – wilsbekwaam was ter zake van het aangaan van dat partnerschap. Zij concludeert (impliciet) tot gegronde verklaring van haar klacht.

4.2 De arts heeft (ook) in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert tot ongegrond verklaring van het beroep en bevestiging van de bestreden beslissing. In eerste aanleg heeft de arts als meest verstrekkend verweer aangevoerd dat klaagster niet ontvankelijk is in haar klacht omdat zij geen rechtstreeks belanghebbende zou zijn in de zin van de Wet BIG. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de vraag of klaagster als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 van de Wet BIG kan worden aangemerkt bevestigend beantwoord en in het verlengde daarvan het (primaire) verweer van de arts verworpen. Daartegen is door de arts geen incidenteel hoger beroep ingesteld, zodat dit aspect aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is onttrokken, als gevolg waarvan er (ook) in hoger beroep van moet worden uitgegaan dat klaagster ontvankelijk is in haar oorspronkelijke klacht.

4.3 De arts heeft na verwijzing door de huisarts een rapport van het door hem bij vader verrichte psychiatrisch onderzoek opgesteld. Doel van dat onderzoek was volgens het verslag een officiële verklaring te krijgen van een psychiater over de huidige geestelijke conditie van vader en tevens een oordeel over diens wilsbekwaamheid toen hij het partnerschap aanging met H.. Daarbij is van belang dat uit de vaststaande feiten volgt dat de arts door vader is gevraagd over diens wilsbekwaamheid te rapporteren omdat zijn dochter, klaagster, het geregistreerde partnerschap dat hij met H. is aangegaan aanvecht door de officier van justitie te verzoeken dit partnerschap nietig te verklaren. Er was sprake van een conflict tussen vader en dochter over het door vader aangegane partnerschap, waarbij klaagster meent dat vader op het moment waarop hij het geregistreerde partnerschap met H. aanging niet voldoende in staat was zijn wil te bepalen (in de woorden van vader volgens het rapport: ‘de relatie aanvecht waarin hij zich gelukkig voelt’) waartegen vader zich klaarblijkelijk wenst te verweren. De arts heeft dus, in de context van een hulpverleningsrelatie desgevraagd besloten om een rapport te schrijven over een situatie in het verleden, te weten de al dan niet wilsbekwaamheid van vader op het moment dat hij het geregistreerd partnerschap aanging, welk rapport vervolgens door vader is gebruikt in een juridische procedure waarin ook zijn dochter, klaagster, is betrokken. Het opstellen van een dergelijke rapportage is niet zonder meer verenigbaar met een hulpverleningsrelatie, omdat daarbij vrijwel steeds – zoals ook in dit geval – de belangen van derden zijn betrokken. Een dergelijke rapportage impliceert bovendien dat de arts achteraf een reconstructie dient te maken over de wilsbekwaamheid van vader ter zake van de in het verleden gelegde beslissing om het geregistreerd partnerschap aan te gaan. Dat is een pad dat niet goed begaanbaar is omdat het oordeel van de arts over wilsbekwaamheid *achteraf* tegelijkertijd een oordeel inhoudt over het inschattingsvermogen van degene(n) die verantwoordelijk is (zijn) voor de inschatting van de wilsbekwaamheid *vooraf* (in dit geval de professional(s) die besloten heeft (hebben) om het partnerschap op 6 mei 2008 te registreren). Tegen de hiervoor beschreven achtergrond mag van de arts worden verwacht dat hij zich realiseert (en ook met zijn patiënt bespreekt) (a) dat een hulpverleningsrelatie in beginsel niet de juiste context is om een rapport op te stellen dat kennelijk bedoeld is te worden gebruikt

in een juridische procedure, tenzij het belang van de patiënt dit evident vergt en er geen aanwijzingen bestaan dat daardoor de belangen van derden kunnen worden geschaad, en (b) dat het achteraf beoordelen van de wilsbekwaamheid op een in het verleden gelegen tijdstip ter zake van de beslissing een geregistreerd partnerschap aan te gaan in een context als de onderhavige, een deskundigheid vergt die veelal valt buiten de competentie van de psychiater, temeer wanneer feitelijk sprake is van een behandelrelatie. In wezen betekent dit dat de arts in deze context niet tot het opmaken van een rapportage had moeten besluiten en zijn patiënt had moeten adviseren om juridische bijstand te vragen, van waaruit dan zo mogelijk de benoeming van een onafhankelijk deskundige aan de orde had kunnen komen. Gelet daarop mag worden verwacht dat de arts, in het geval hij de opdracht om te rapporteren niettemin aanvaardt, zich daarvan vervolgens ook uitdrukkelijk rekenschap geeft in zijn rapportage. Uit de door de arts opgestelde rapportage blijkt echter niet dat hij dat alles in dit geval voldoende heeft onderkend. Het lijkt er veeleer op dat hij te gemakkelijk van een hulpverlenersrol in een rapporteursrol is gestapt. Indien hij zich het bijzonder karakter van het hem voorgelegde verzoek zou hebben gerealiseerd, had het bovendien in de rede gelegen om ook met klaagster te spreken, die immers als dochter van vader zo dicht betrokken was bij het welzijn van vader en bij de partnerkeuze van vader na het overlijden van diens echtgenote, alsmede met de (voormalige) huisarts. Uit het rapport blijkt weliswaar dat de arts telefonisch contact heeft gehad met de (huidige) huisarts van vader, maar uit de verslaglegging daarover in het rapport blijkt niet dat daarbij ook de aan de arts voorgelegde vraag – wilsbekwaamheid van vader in relatie tot het aangaan van het geregistreerde partnerschap – ter sprake is gebracht.

4.4 Heeft de arts het bijzonder karakter van het hem voorgelegde verzoek onvoldoende onderkend, vervolgens rijst de vraag of hij voor het overige ten aanzien van de wijze waarop hij de wilsbekwaamheid van vader heeft onderzocht en daarover heeft gerapporteerd, is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Daarbij gaat het om de vraag of het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteenzet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt, of de in het rapport aangevoerde gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten vinden, of de gronden de daaruit getrokken conclusie kunnen rechtvaardigen en of de rapportage zich heeft beperkt tot het deskundigheidsgebied van de arts.

4.5 Bij wilsbekwaamheid gaat het in de kern om de vraag of de patiënt in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Daarbij geldt als uitgangspunt dat wilsbekwaamheid wordt voorondersteld, totdat het tegendeel komt vast te staan. Op verzoek van de (toenmalige) Minister van Justitie en Staatsecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur heeft (in 1994) een werkgroep handreikingen geformuleerd bij de beoordeling van voormelde vraag (hierna: de Handreiking). De beoordeling van wilsbekwaamheid dient zich volgens de Handreiking primair te richten op het besluitvormingsvermogen van de patiënt en niet op de uitkomst van de beslissing van de patiënt (p.9), hetgeen impliceert dat het vermogen van de patiënt om de aard en de gevolgen van de beslissing te begrijpen bij de beoordeling centraal zal (moeten) staan en verder dat de bekwaamheid van de patiënt zoveel mogelijk per concrete beslissing dient te worden beoordeeld (p.10). Tegen de achtergrond van deze uitgangspunten definieert de Handreiking het begrip wilsbekwaamheid aldus, dat de patiënt er blijk van geeft de op zijn bevattingsvermogen afgestemde informatie te begrijpen naar de mate die voor de aard en reikwijdte van de te nemen beslissing noodzakelijk is. Die informatie betreft volgens de Handreiking (onder meer) de aard en het doel van het voorgenomen onderzoek of de voorgenomen behandeling en de te verwachten gevolgen en risico's daarvan. Bij de vaststelling of de patiënt de verstrekte informatie voldoende

begrepen heeft gaat het er om de motieven van de patiënt voor een bepaalde keuze en eventuele tegenstrijdigheden in de uitlatingen van de patiënt te achterhalen (P.28). Ten aanzien van de verslaglegging door de arts vermeldt de Handreiking dat daarin met name aandacht moet worden besteed aan de wijze waarop de patiënt er al dan niet blijk van heeft gegeven de verstrekte informatie te hebben begrepen.

4.6 Gelet daarop, en in aanmerking genomen de onder 4.4 vermelde maatstaven, schiet het rapport van de arts tekort. Allereerst ontbreekt een heldere weergave van de feiten waarop de beschouwingen en daaruit mondende conclusie in het rapport (moeten) zijn gebaseerd en valt in het rapport niet het uitgangspunt te ontwaren dat wilsbekwaamheid wordt voorondersteld totdat het tegendeel komt vast te staan. Ook blijkt uit het rapport niet dat de arts bij het opstellen daarvan de uitgangspunten zoals geformuleerd in de onder 4.5 vermelde Handreiking tot richtsnoer heeft genomen. Daarbij is met name van belang dat het onderzoek zich diende toe te spitsen op de vraag of vader in staat was tot een redelijke waardering van de belangen die spelen bij een te nemen beslissing om een aan te gaan geregistreerd partnerschap, derhalve op de vraag of vader in staat moet worden geacht de aard en de gevolgen van die beslissing te begrijpen. Het rapport bevat geen weergave van een deugdelijk onderzoek naar het besluitvormingsvermogen van vader (wat zijn de motieven van vader geweest, welke afwegingen heeft hij gemaakt?) ter zake van de beslissing om met H. een geregistreerd partnerschap aan te gaan. Zo vermeldt het rapport (p.5) onder meer:

“Het verzoek om te trouwen kwam desgevraagd volgens haar van onderzochte, waarop deze reageerde met: ja, maar jij toch ook? Zo zou hij haar al, toen hij 59 jaar was, ten huwelijk gevraagd hebben, iets wat onderzochte zich niet goed kon herinneren maar hij sprak het niet tegen en voegde er aan toe dat zij elkaar erg graag mochten.” Deze passage maakt niet alleen niet duidelijk of het daarin vervatte antwoord (op de vraag van wie het verzoek om te trouwen afkomstig was) is gegeven door H. of ook door vader (en zo ja in hoeverre), maar ook is de opmerking ‘dat zij elkaar erg graag mochten’ wel erg summier omdat het geen enkel inzicht geeft omtrent het besluitvormingsvermogen van vader ter zake van de (aard en de gevolgen van de) door hem genomen beslissing tot het aangaan van een geregistreerd partnerschap. Ook het antwoord van vader “Nou ik ben heel tevreden zo” op de vraag of hij “wilsbekwaam was toen, en nu nog”, had aanleiding moeten zijn hem ten minste de vraag te stellen (zoals klaagster terecht heeft aangevoerd) waarover vader dan zo tevreden was (en waarom?). Ook de opmerking van vader (p.6) dat hij ontkende te willen trouwen in een opwelling “maar dat het langzamerhand die kant uitging”, had tot verduidelijking moeten nopen (waarom ging het langzamerhand die kant uit?). Die verduidelijking ontbreekt echter in het rapport. Verder vermeldt het rapport (p. 8) dat in de voorbereidingen voor het aangaan van het partnerschap vader circa drie weken eerder ‘meer dan een half uur’ heeft gesproken met de ambtenaar van de burgerlijke stand en later met de notaris, en dat volgens de brief van H. beiden vonden dat vader “heel helder en goed in staat is zijn wensen onder woorden te brengen”. Niet alleen blijkt daaruit niet welke wensen vader dan “heel helder en goed” onder woorden heeft kunnen brengen, noch waarop die conclusie precies steunt, maar het betreft bovendien informatie uit de derde hand (te weten: H. die in haar brief de mening van de notaris en de ambtenaar van de burgerlijke stand weergeeft). Dat zegt dus hoegenaamd niets over de in het rapport te beantwoorden vraag. Ook voor het overige geeft het rapport er geen blijk van dat deugdelijk is onderzocht of vader de aard en de gevolgen van zijn beslissing heeft begrepen. Meer in het bijzonder blijkt uit het rapport onvoldoende welke informatie ter zake van het onderzoek precies aan vader is verschaft, en met name vermeldt het rapport niet op welke wijze vader er



blijk van heeft gegeven deze informatie te hebben begrepen. Het rapport mondt ten slotte uit in de conclusie dat bij de arts “niet de indruk (is) ontstaan dat onderzochte niet wist wat hij deed noch wat hij nu nog doet t.a.v. het aangaan van een relatie met H. maar die nu zijn partner is”, en dat “O.g. onderzochte wilsbekwaam acht in de keuzen die hij daarin heeft gemaakt”. Die conclusie miskent dat het er niet zozeer om gaat of vader “wist wat hij deed” toen hij een relatie (in de zin van een emotionele verhouding) aanging met H., maar om de vraag naar het besluitvormingsvermogen van vader ter zake van de beslissing het geregistreerd partnerschap aan te gaan. Bovendien geldt dat de conclusie (“O.g. acht onderzochte wilsbekwaam in de keuzen die hij daarin heeft gemaakt”) niet volledig aansluit bij de daaraan voorafgaande beschouwingen, omdat die beschouwingen geen inzicht geven in de motieven/beweegredenen die aan die keuzen ten grondslag hebben gelegen.

4.7 Het betoog van klaagster dat uit het rapport van de arts had moeten blijken dat vader de erfrechtelijke consequenties van het aangaan van een geregistreerd partnerschap heeft begrepen, verwerpt het Centraal Tuchtcollege, want vindt geen steun in het recht.

Het gaat er bij de vaststelling van wilsbekwaamheid om dat de betrokkene, in algemene zin, de aard en draagwijdte van zijn beslissing moet hebben begrepen, zoals dat van een gemiddeld (gezond) persoon verwacht mag worden.

#### *Beslissing*

4.8 Het rapport voldoet niet aan de daaraan te stellen, onder 4.4 vermelde, eisen. Aan hetgeen hiervoor onder 4.3 tot en met 4.6 is overwogen verbindt het Centraal Tuchtcollege de gevolgtrekking dat de arts bij zijn handelen en met zijn onderzoek en rapportage niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Dat betekent dat het hoger beroep slaagt. De bestreden beslissing zal worden vernietigd, en de klacht zal alsnog gegrond worden verklaard. Van het opleggen van enige maatregel wordt in dit geval afgezien. Enerzijds vanwege de bijzondere context waarin het handelen heeft plaatsgevonden en anderzijds vanwege het feit dat de arts er ter zitting van het Centraal Tuchtcollege genoegzaam van heeft doen blijken de context waarin hem om een onderzoek en rapport wordt gevraagd, in de toekomst zorgvuldiger onder ogen te zien en zorgvuldiger te wegen. In het verlengde daarvan heeft hij verklaard in zoverre de kwaliteit van zijn rapportages te zullen verbeteren.

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

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

verklaart de klacht alsnog gegrond zonder oplegging van een maatregel;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG

zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en

zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheids-

recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie

en PSY,het

tijdschrift voor de Psychiater

met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter;  
prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. R.A. van der Pol, leden-juristen; mr.drs. R.H. Zijderhoudt  
en drs. A.C.L. Allertz, leden-beroepsgenoten; mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken  
ter openbare zitting van 8 maart 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van  
de secretaris. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.

