

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.088

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.088 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellant, gemachtigde: mr. E. Hunneman,  
tegen

**C.**, psychiater, wonende te **D.**, verweerder in hoger beroep,  
gemachtigde: mr. D.M. Looten.

1. Verloop van de procedure  
**A.** - hierna klager - heeft op 13 augustus 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **C.** - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 december 2009, onder nummer 08/219 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 maart 2011, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door

mr. E. Hunneman, en de psychiater, bijgestaan door mr. D.M. Looten.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

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

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

*Verweerder is als psychiater verbonden aan het **E.** te **D.***

*Klager is sedert 1984 student geneeskunde aan de **F.**: verder te noemen: universiteit.*

*Hij is in 2003 verwijderd uit het 2e jaars blok vaardigheidsonderwijs. Tegen deze maatregel is klager in beroep gegaan bij de Examencommissie Geneeskunde.*

*Op verzoek van de voorzitter van de Examencommissie en met instemming van klager is verweerder verzocht een rapport over klager op te stellen omtrent de vraag of klager in staat kon worden geacht tot het vervolgen van zijn studie en tot het uitoefenen van het beroep van arts. Op 4 mei 2004 heeft klager vervolgens in het kader van deze rapportage een gesprek met verweerder gevoerd.*

*Op 15 juni 2004 heeft verweerder een rapport over klager uitgebracht, waarvan de conclusie en het advies luidt als volgt:*

#### **"Conclusie**

*Deze 42 jarige Surinaams-hindoestaanse man studeerde al 20 jaar geneeskunde. Hij wou de studie erg graag voortzetten, maar de universiteit weigerde dit vanwege een conflict, nu twee jaar geleden. Betrokkene had 7 jaar geleden de diagnose schizofrenie gekregen, maar twijfelde zelf aan de juistheid hiervan. Hij had een somatische waan,*

betrekkingsideeën (mogelijke wanen) en mogelijk auditieve hallucinaties. Dit paste allemaal bij de schizofrenie van het paranoïde type. Betrokkene toonde absoluut geen ziektebesef en ziekte-inzicht.

(...)

### **Advies**

De realiteit is duidelijk: betrokkene zal niet in staat zijn om het beroep van arts uit te oefenen: zijn ziekte zal hem zodanig hinderen in het contact met mensen, dat een adequate beroepsuitoefening niet mogelijk zal zijn.

De tragiek is even duidelijk: naast ziekte is betrokkene een individu met bovengemiddelde intelligentie met de ambitie arts te worden. Stoppen met de studie zal een immense teleurstelling voor hem betekenen. Dat kan betrokkene wanhopig maken met een daarbij horende verhoogde kans op suicidaliteit. Betrokkene zal hierbij goed moeten worden begeleid. Overigens behoort ook een gevoel van opluchting tot de mogelijkheden. Een alternatief bieden zou prachtig zijn: behoort een doctoraal examen niet tot de mogelijkheden met een bindende afspraak het daarbij te laten? Dan behoort een passende overzichtelijke werkkring tot de mogelijkheden."

De universiteit heeft klager vervolgens niet meer ingeschreven voor de studie geneeskunde. Klager heeft tegen deze beslissing bezwaar ingesteld. Het College van Bestuur van de universiteit heeft vervolgens G., psychiater, gevraagd een rapport over klager op te stellen.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. heeft nagelaten de door de Examencommissie gezonden stukken op waarheid te toetsen;
2. heeft verzuimd kennis te nemen van het medisch dossier van klager;
3. in zijn rapport onjuistheden heeft vermeld;
4. klager bij de hoorzitting van de klachtencommissie ten onrechte ervan heeft beticht dat hij hem thuis zou bellen.

Ter adstructie van klachtonderdeel 1. heeft klager de brief van 25 februari 2004 van H. overgelegd. Hij heeft voorts het volgende aangevoerd. Verweerder heeft geen kennis genomen van de inhoud van het medisch dossier. Daardoor heeft verweerder zich geen goed beeld van het beloop van klagers ziektebeeld kunnen vormen. Het oordeel van verweerder in zijn rapport dat bij klager sprake was van schizofrenie is derhalve onjuist. Datzelfde geldt voor verweeders conclusie dat klager, gelet op de diagnose schizofrenie, het beroep van arts niet kan uitoefenen. Klagers medische klachten zijn het gevolg van een door hem opgelopen gehoorschade en hebben niets te maken met psychiatrische aandoeningen.

### **4. Het standpunt van verweerder.**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De overwegingen van het college.**

De klachtonderdelen zullen gezamenlijk worden behandeld.

Naar vaste jurisprudentie moet rapportage als door verweerder uitgebracht voldoen aan de volgende criteria:

1. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
2. de gronden vinden aantoonbaar steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeld in het rapport;
3. die gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;

4. *de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied;*
5. *de methode van onderzoek teneinde tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kon tot het beoogde doel leiden, dan wel de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.*

*Het tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.*

*Verweerder heeft aangevoerd dat hij op 4 mei 2004 uitvoerig met klager heeft gesproken, en dat hij op grond van de van klager verkregen informatie voldoende was geïnformeerd om de voorliggende vraag van de examencommissie te kunnen beoordelen. Evenals verweerder is het college van oordeel dat verweerder voldoende was ingelicht en dat hij in redelijkheid zonder kennis te nemen van het medisch dossier kon over gaan tot het opstellen van het rapport. De rapportage van 15 juni 2004 voldoet aan bovengenoemde criteria. In het rapport is een consistente op de vermelde feiten en omstandigheden gebaseerde conclusie te vinden. Bovendien wordt in voldoende mate inzichtelijk gemaakt waarop de conclusie is gebaseerd. Anders dan klager meent heeft het college in de stukken geen aanwijzingen gevonden dat verweerder met het uitbrengen van de rapportage jegens klager niet die zorg heeft betracht waartoe verweerder gehouden was. Niet blijkt dat verweerder kennis had moeten nemen van andere gegevens die hem tot een andere conclusie of advies hadden moeten brengen. Klachtonderdeel 4. mist zelfstandige betekenis. Daaraan zal dus geen aparte betekenis worden toegekend.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.*

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

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “**2. De feiten**” zijn weergegeven.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager heeft zijn standpunten en klachten, zoals verwoord in eerste aanleg, in hoger beroep herhaald en toegelicht. Het beroep strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de bestreden beslissing vernietigt en alsnog een maatregel oplegt.

4.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd met de conclusie het beroep te verwerpen.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. R. Veldhuisen en P.J. Wurzer, leden-juristen en prof. dr. P.P.G. Hodiamont en M. Drost, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 24 maart 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.  
Secretaris w.g.