

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.202

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.202 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

D., psychiater, wonende te B., verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: mr. E.P. Haverkate, verbonden aan de Stichting VvAA rechtsbijstand te  
Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft bij brief van 25 oktober 2010, ingekomen op 27 oktober 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 februari 2011, onder nummer 09/324 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2011/201 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 mei 2012, waar zijn verschenen klaagster tezamen met haar echtgenoot en de psychiater, bijgestaan door mr. E.P. Haverkate. Klaagster heeft haar standpunt nader toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

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

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

*Op 27 januari 2009 heeft verweerster, die als psychiater in opleiding werkzaam was bij de crisisdienst van E. te B., op verzoek van de politie een psychiatrische beoordeling gedaan bij klaagster en haar echtgenoot, naar later bleek in het kader van een inbewaaringstelling (IBS). De laatstgenoemden bevonden zich op dat moment op het politiebureau F. nadat zij wegens burengerucht waren aangehouden. Verweerster en haar collega, de gezondheidszorgpsycholoog C. voornoemd, hebben nadat zij ter plaatse nader waren ingelicht over (de achtergrond van) de situatie met klaagster en haar echtgenoot afzonderlijk van elkaar gesproken.*

*Vervolgens hebben verweerster en C. hun bevindingen met elkaar besproken en heeft verweerster de casus telefonisch voorgelegd aan haar achterwacht de psychiater G.. Hierna hebben verweerster en C. met klaagster en haar echtgenoot hun bevindingen en beleid besproken waarbij zij hebben medegedeeld dat zij geen aanleiding zagen voor direct ingrijpen binnen de psychiatrie. Zij hebben tevens gewezen op de mogelijkheid op zorg door de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en aangekondigd dat deze zorg zou worden ingeschakeld.*

Na dit gesprek hebben verweerster en C. de politie ingelicht dat zij van oordeel waren dat er geen aanleiding was om een IBS aan te vragen voor klaagster en zij hebben hierop een toelichting gegeven.

In de conclusie/beschrijvende diagnose van haar "Verslag contact crisisdienst 27-01-2009" over klaagster heeft verweerster voor zover hier van belang geschreven: "Het betreft een 56-jarige vrouw van H.-se afkomst die gezien wordt op verzoek van de politie, nadat zij en haar echtgenoot vannacht opgepakt zijn wegens geluidsoverlast. Al vele jaren wordt er door opeenvolgende burens over overlast door bovengenoemd echtpaar gerapporteerd en aangifte gedaan, echter echtpaar ontkent zelf stellig enige rol hierin te spelen en juist zelf slachtoffer te zijn van overlast van die burens en een hetze tegen hen. Bij patiënt zijn nu sterke aanwijzingen gezien voor de aanwezigheid van een waanstoornis."

In het proces-verbaal van 5 februari 2009 van twee betrokken wijkagenten staat onder meer:

"Na het verhoor van beiden verdachten op dinsdag 27 januari 2009 werd op verzoek van ons, verbalisanten I. en J. gedurende ongeveer anderhalf uur per persoon gesproken met de aangehouden verdachten door medewerkers van de crisisdienst van E. (instelling voor geestelijke gezondheidszorg). Dit om vast te stellen of er bij een of beide verdachten mogelijk sprake zou kunnen zijn van een stoornis in de geestelijke vermogens. Dit gezien in het licht van de langsepende problematiek rondom beide personen. Door de medewerkers werd vastgesteld dat beiden geen acuut gevaar voor zichzelf of hun directe omgeving waren, Wij hoorden dat deze medewerkers zeiden dat verdachte A. een persoonlijkheids cq waanzinstoornis heeft maar niet in die mate dat er directe opname noodzakelijk was. Deze specifieke stoornis zou niet met medicatie te behandelen zijn. Wel werd door deze medewerkers in een gesprek met beiden waarbij wij I. en J. aanwezig waren, ambulante hulp aangeboden."

Klaagster en haar echtgenoot hebben een factuur van € 970,- voor de werkzaamheden door verweerster en C. thuis ontvangen.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. haar beroepsgeheim jegens klaagster heeft geschonden;
2. zonder dat een behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen een (hoge)

rekening heeft laten sturen.

### **4. Het standpunt van verweerster.**

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

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

Ad 1:

Verweerster heeft ter terechtzitting, en daar hecht het college waarde aan, gesteld dat zij zich de inhoud van het gesprek met de politieambtenaren niet meer exact kan herinneren. Wel heeft zij een toelichting gegeven op de beslissing om niet tot het opstellen van een geneeskundige verklaring ten behoeve van een afgifte een last tot IBS over te gaan. Zij kan zich voorstellen dat zij hierbij over een waanstoornis heeft gesproken en in algemene zin over het effect van medicatie bij een dergelijke stoornis. Zij betwist dan ook te hebben gezegd dat klaagster "een persoonlijkheids- cq waanzinstoornis" heeft zoals in het proces-verbaal van de politie is opgenomen.

In de tuchtrechtelijke procedure geldt dat, waar de verklaringen van de partijen tegenover elkaar staan, aan het standpunt van de één niet meer geloof kan worden gehecht dan

*aan dat van de ander, tenzij uit de verklaringen van anderen dan partijen en/of andere bewijsmiddelen moet worden afgeleid dat één van de partijen het gelijk aan zijn zijde heeft.*

*In de onderhavige zaak zijn in het kader van een door de echtgenoot aanhangig gemaakte klachtenprocedure bij de Commissie voor de Politieklachten, Politie Regio B., afgelegde verklaringen van de betrokken politieambtenaren door klaagster aan het college overgelegd.*

*Uit deze verklaringen blijkt weliswaar dat medewerkers van E. met voornoemde verbalisanten gesproken hebben over het effect van een medicamenteuze behandeling van een waanstoornis, zij geven echter onvoldoende aanknopingspunten voor de juistheid van de stelling van klaagster dat verweerster zich uitgelaten heeft op een wijze zoals in het proces-verbaal van 5 februari 2009 verwoord of dat zij anderzijds iets heeft gezegd dat als een schending van haar beroepsgeheim kan worden aangemerkt.*

*Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.*

*Ad 2:*

*Verweerster was ten tijde van het verweten handelen werkzaam voor een grote GGZ-instelling waar de (financiële) administratie is belast met factureren. Het is dan ook aannemelijk dat zij, zoals zij heeft gesteld in haar verweerschrift, geen persoonlijke bemoeienis heeft gehad met het opmaken en versturen van de factuur.*

*Dit klachtonderdeel treft derhalve evenmin doel.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is.*

*Verweerster 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 en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, met dien verstande dat in hoger beroep is gebleken dat klaagster en haar echtgenoot de factuur van € 970,- niet rechtstreeks hebben ontvangen maar dat deze naar de verzekerder van klaagster gestuurd, die aan klaagster het bedrag aan eigen risico in rekening heeft gebracht.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht. De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Allereerst wijst het Centraal Tuchtcollege erop dat het bij de tuchtrechtelijke toets 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 houden met de stand van de wetenschap en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

4.3 De psychiater heeft desgevraagd tijdens de mondelinge behandeling ter terechtzitting in hoger beroep een nadere toelichting gegeven op hetgeen zich heeft voorgedaan op het politiebureau op 27 januari 2009.

De psychiater heeft aangegeven dat, indien zij door de politie wordt geraadpleegd voor een beoordeling ten behoeve van een last tot IBS, zij zich tegenover de politie gehouden acht uitleg te geven waarom zij aan de afgifte van die last wel of geen medewerking kan verlenen. De psychiater stelt dat zij daarom in algemene bewoordingen een toelichting heeft gegeven over de mogelijkheden in het kader van een IBS. Zij betreurt het achteraf dat zij daarbij mogelijk de term waanstoornis heeft gebezigd maar bestrijdt dat

zij in deze haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden. De psychiater heeft aangegeven zich in de toekomst nog voorzichtiger te zullen uitdrukken in dit soort (precaire) situaties.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege onderkent dat de psychiater die door de politie wordt ingeschakeld voor een psychiatrische beoordeling zich in een zeker spanningsveld bevindt tussen enerzijds de politie als verzoeker en anderzijds degene met betrekking tot wiens gezondheidstoestand zijn of haar bijstand is ingeroepen. De psychiater dient zich van dit spanningsveld bewust te zijn. Het zou in dit geval beter zijn geweest indien de psychiater tegenover de politie het gebruik van vakjargon zoveel mogelijk had vermeden, ook al werd deze in algemene zin gebezigd omdat de politie daaraan een eigen interpretatie zou kunnen geven.

Het Centraal Tuchtcollege ziet geen grond om de verklaring van de psychiater in twijfel te trekken en is met het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam van oordeel dat de psychiater geen tuchtrechtelijk verwijt van haar handelen kan worden gemaakt nu niet is komen vast te staan dat zij zich heeft uitgelaten op een wijze zoals in het procesverbaal van 5 februari 2009 is verwoord of dat zij anderszins iets heeft gezegd dat als een schending van haar beroepsgeheim kan worden aangemerkt.

4.5 Nu de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege voor het overige geen aanleiding heeft gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, dient het beroep te worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. P.M. Brilman  
en

mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz en mr.dr.s. R.H. Zuiderhoudt,  
leden-beroepsgegoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting  
van

24 juli 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.