

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/260gzp

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 juni 2012 binnengekomen klacht van:

A,
Verblijvende te B,
klager,
gemachtigde mr. S. Marjanovic, advocaat te Den Haag,

tegen

C,
gezondheidszorgpsycholoog,
wonende en werkzaam te D,
verweerder,

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de brief van verweerder van 27 juni 2012;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 5 december 2012 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 7 mei 2013 behandeld. Klager en zijn gemachtigde waren daarbij aanwezig. Verweerder was afwezig zonder bericht van verhindering.

2. De feiten

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

2.1. Klager heeft zich in de periode van eind 2008 tot medio 2009 schuldig gemaakt aan de verkrachting van twee vrouwen en aan pogingen tot verkrachting van vijf andere vrouwen.

2.2. In het kader van het strafrechtelijk onderzoek tegen klager is op verzoek van de rechter-commissaris in strafzaken van de rechtbank E een onderzoek ingesteld naar de geestvermogens van klager door een psychiater en een psycholoog beiden verbonden

aan het F te D. Klager is in het najaar van 2009 enige weken opgenomen geweest in het F. Hij heeft toen niet meegewerkt aan het onderzoek. In de rapportage van het F van 21 januari 2010 wordt daarom geconcludeerd dat het niet mogelijk is de vraag te beantwoorden of er bij betrokkene, in het bijzonder ten tijde van de tenlastegelegde feiten, sprake was van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens. Tevens is geconcludeerd dat wegens gebrek aan informatie niet bepaald kan worden of bij klager sprake is van een of meerdere vormen van parafilie en dat ook de vraag van de rechter-commissaris of er sprake is van een ontwikkelingsstoornis (autismespectrumstoornis) niet kan worden beantwoord.

2.3. De rechter-commissaris heeft vervolgens aan verweerder verzocht om op grond van zijn expertise op het gebied van diagnostiek en behandeling van zedendelinquenten een deskundigenonderzoek te doen aan de hand van het beschikbare dossier van klager en om vervolgens enige vragen te beantwoorden. Verweerder is klinisch psycholoog en hij is werkzaam als hoofd van de afdeling psychotherapie in de G te D.

2.4.1. In zijn rapportage van 19 april 2010 heeft verweerder zijn onderzoeksopzet als volgt omschreven:

“In eerste instantie werden de rapporten van de reclassering en het NIFP samengevat. Vermeende tekortkomingen in die rapportages werden besproken en hebben als leidraad gediend voor het onderhavige onderzoek. Op basis van het dossier heeft collaterale informatie meer plaats gekregen in het onderzoek, is de PCL-R-SV gescoord, heeft gestructureerde risicotaxatie plaatsgevonden en is tenslotte delictdiagnostiek uitgevoerd. Vervolgens werd ingegaan op de houding van betrokkene ten opzichte van de feiten. De onderzoeker heeft op grond van zijn onderzoek een integrale beschouwing gemaakt aangaande zijn beeld van de onderhavige casus. Het onderzoek wordt afgesloten met een beantwoording van door de rechter-commissaris gestelde vragen. Er is geen poging gedaan om betrokkene zelf te spreken, zijn stellingname ten opzichte van psychologisch onderzoek, zoals uit het dossier naar voren kwam, bood daarvoor te weinig ruimte.”

2.4.2. Verder heeft verweerder in de rapportage bij zijn forensisch psychologische beschouwing onder meer het volgende vermeld:

“De bestudering van het dossier en de aanvullende diagnostiek geeft de onderzoeker aanleiding om tot de conclusie te komen dat er bij betrokkene sprake is van primair psychoseksuele problematiek die gerelateerd is aan hyperseksualiteit, hechtings- en relatieproblematiek en verslavingsproblemen bij een enigszins antisociale/psychopatische man, die tegen een verstandelijk beperkt niveau aan lijkt te functioneren. Naar de mening van de onderzoeker zijn er voldoende gronden om aan te nemen dat er sprake is van een gestoorde hechting.”

2.4.3. Ten slotte heeft verweerder op de vragen van de rechter-commissaris onder meer het volgende geantwoord:

“a. Is verdachte lijdende aan een ziekelijke stoornis en/of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens en zo ja, hoe is dat in diagnostische zin te omschrijven: Als er strikt wordt vastgehouden aan de DSM-IV-TR dan voldoet betrokkene veelal net niet aan voldoende criteria: antisociale persoonlijkheidsstoornis (net niet), middelenafhankelijkheid of misbruik (net niet), verstandelijke beperking (niet goed te bepalen). Hyperseksualiteit lijkt echter wel degelijk sprake van te zijn, maar staat formeel nog

niet in de DSM. Deze stoornis zou gerangschikt kunnen worden onder impulscontrolestoornis. Voor psychopathie is onvoldoende evidentie.

b. Hoe verloopt de cognitieve ontwikkeling van verdachte, mede uitgedrukt in IQ? Beperkingen in het zelfinzicht en het ontbreken van effectieve probleemoplossende vaardigheden, deels door beperkte intelligentie bepaald, in combinatie met seksuele preoccupatie, verslavingsproblematiek en relationele problemen maken het voor betrokkene moeilijk tot onmogelijk langdurig sociaal adequaat te functioneren binnen een intieme relatie.

(...)

Beïnvloedde de eventuele ziekelijke stoornis/gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens verdachte's gedragskeuzen, c.q. gedragingen ten tijde van het ten laste gelegde (zodanig dat het ten laste gelegde daaruit (mede) verklaard kan worden)?

Wel degelijk.

Zo ja, kan de deskundige dan gemotiveerd aangeven:

d. Op welke manier dat geschiedde?

De hyperseksualiteit dient enerzijds als directe lustbevrijding en anderzijds als overcompensatie voor relationeel onvermogen bij een man met een fragiel zelfbeeld. Ten tijde van het begin van zijn delictreeks werd de seksuele outlet deels geblokkeerd en was het middelengebruik enigszins beperkt. Betrokkene werd (mede daardoor) sterker geconfronteerd met zijn onvermogens. De frustratie daarover maakte ruimte om ook op nonconsensuele wijze zijn copingmechanisme (seks) in de praktijk te brengen.

(...)

Welke concrete aanbevelingen zijn op basis van het voorafgaande te doen ter preventie van recidive en ter bevordering van een zo gunstig mogelijke ontwikkeling van verdachte en binnen welk juridisch kader zou dat gerealiseerd kunnen worden?

Onderzoeker is van mening dat betrokkene een substantieel risico heeft om terug te vallen in zijn delicten op basis van ernstige problematiek. Zonder behandeling blijft dit risico hoog. Met uitsluitend gevangenisstraf is de kans aanwezig dat de conditie van betrokkene verder verslechtert en het risiconiveau zelfs toeneemt.

Een terbeschikkingstelling met dwangverpleging heeft daarom de voorkeur. Mocht dat niet haalbaar zijn dan kan een terbeschikkingstelling met voorwaarden een optie zijn. Door de houding van betrokkene en zijn gebrekkige ziekte-inzicht en probleembesef is behandeling zonder een juridisch kader niet aan te bevelen."

2.5. De rechtbank E heeft klager bij vonnis van 27 juli 2010 veroordeeld tot een gevangenisstraf van 10 jaar, met aftrek van voorarrest, en heeft tevens de terbeschikkingstelling van klager gelast, met verpleging van overheidswege. Daartoe heeft de rechtbank onder meer overwogen dat over de aanpak van verweerder in Nederland geen brede consensus bestaat, maar dat zij het op grond van de toelichting van verweerder ter zitting en de onderbouwing van de conclusies in de rapportage verantwoord vindt de bevindingen en conclusies van verweerder tot uitgangspunt te nemen.

2.6. Klager heeft hoger beroep ingesteld tegen het vonnis van de rechtbank E. Het Gerechtshof H heeft het vervolgens noodzakelijk geacht een psycholoog te benoemen die een oordeel dient te geven over de wijze van rapporteren door verweerder, te weten op basis van de stukken in het dossier, zonder klager gezien of gesproken te hebben. Voor het geval de deskundige van oordeel is dat de door verweerder gebruikte wijze van rapporteren aanvaardbaar is heeft het Gerechtshof de deskundige gevraagd of hij op basis van de stukken tot dezelfde inhoudelijke beoordeling komt als verweerder.

Tevens is door het Gerechtshof aan een psychiater gevraagd of hij bereid is op basis van de stukken een oordeel te geven over de geestvermogens van klager. Psychiater I heeft bij brief van 14 maart 2011 medegedeeld niet bereid te zijn om op basis van de stukken een oordeel te geven over de geestvermogens van klager, omdat zo'n onderzoek hem beperkingen oplegt in het volgens de state-of-art en in overeenstemming met de voor zijn professie geldende regels uitoefenen van zijn beroep.

2.7. De ingeschakelde gezondheidszorg-psycholoog J is in zijn rapportage van 18 mei 2011 tot de volgende conclusie gekomen:

“Ondergetekende is van oordeel is dat de door psycholoog C gebruikte wijze van rapporteren niet voldoet aan de eisen die gesteld mogen worden aan een psychologisch Pro Justitia rapport. Het is niet aanvaardbaar om diagnostische conclusies te trekken zonder betrokkene gezien te hebben. Er is reden om de beweerde redelijke tot goede kwaliteit en voorspellende waarde van de risicotaxatie door C in twijfel te trekken. Het advies omtrent de toerekeningsvatbaarheid werd door C gebaseerd op een verondersteld oorzakelijk verband tussen het ten laste gelegde en niet aangetoonde stoornissen.”

Deze conclusie is onder meer gebaseerd op de vaststelling dat verweerder zijn rapport over klager heeft uitgebracht zonder klager gezien of gesproken te hebben en zonder geprobeerd te hebben om met klager in contact te komen. Verweerder heeft zich volgens J aldus niet gehouden aan de richtlijnen van het NIFP over de wijze van handelen bij een weigerende verdachte. Ten aanzien van de risicotaxatie is J van mening dat wetenschappelijk onderzoek uitwijst dat de predictieve validiteit van de door verweerder gebruikte instrumenten door hem als te hoog is voorgesteld en dat hij een deel van die instrumenten niet conform de handleiding ervoor heeft gescoord bij zijn onderzoek. Ten slotte wijst J erop dat de rapportage van verweerder vele veronderstellingen bevat die onvoldoende zijn getoetst en onderbouwd. Zo wordt de door verweerder genoemde hyperseksualiteit volgens J niet door deugdelijke onderzoekgegevens ondersteund en wordt de door verweerder op basis van de hyperseksualiteit veronderstelde stoornis in de impulsbeheersing niet ondersteund door onderzoekers die klager geruime tijd hebben geobserveerd. De onderzoekers in het F hebben na zes weken observatie van klager geen aanwijzingen voor een stoornis in de impulsbeheersing gevonden.

2.8. Verweerder heeft op 1 augustus 2011 uitgebreid gereageerd op de rapportage van J. In rubriek 4 is die reactie - kort samengevat - vermeld.

2.9. Het Gerechtshof H heeft bij arrest van 11 oktober 2011 klager veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van negen jaar. De vordering tot oplegging van de maatregel tot terbeschikkingstelling is door het Gerechtshof afgewezen. Daartoe is overwogen dat verweerder, anders dan gebruikelijk, een deskundigenonderzoek heeft gedaan zonder persoonlijk contact met klager te hebben gehad, dat hyperseksualiteit niet als een psychische stoornis aangemerkt kan worden en dat er geen aanknopingspunten zijn gevonden voor de door verweerder genoemde impulscontrolestoornis.

2.10. De Hoge Raad heeft bij arrest van 18 december 2012 (LJN BY5355) het arrest van het Gerechtshof vernietigd wat betreft de strafoplegging en de zaak teruggewezen naar dat Gerechtshof.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door:

- 3.1. een rapport over klager uit te brengen zonder enige poging te ondernemen om persoonlijk contact met klager tot stand te brengen;
- 3.2. diagnostische uitspraken over klager te doen zonder hem gezien of gesproken te hebben;
- 3.3. een rapport over klager uit te brengen op basis van een doelredenering en voorin- genomenheid, gericht op een advies tot terbeschikkingstelling van klager;
- 3.4. zijn diagnostische conclusies niet dan wel onvoldoende te onderbouwen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft bij brief van 27 juni 2012 meegedeeld dat hij op korte termijn niet in staat is een verweerschrift te schrijven. Hij heeft verder verwezen naar zijn rapportage van 1 augustus 2011, waarin hij heeft gereageerd op de rapportage van J.

Verweerder heeft onder meer aangegeven dat hij zich bij de rapportage over klager niet noodzakelijkerwijs gebonden achtte aan de richtlijnen van het NIFP, omdat hij zich meer als een scientist practitioner profileert dan als een clinicus pur sang. Verder ging hij er vanuit dat de aard van de opdracht van de rechtbank het niet nodig maakte klager te zien en te spreken. Verweerder heeft ten aanzien van de risicotaxatie opgemerkt dat de door hem daartoe gebruikte instrumenten blijkens recente wetenschappelijke literatuur een redelijk tot goede predictieve validiteit opleveren. Voorts heeft verweerder nader toegelicht waarom klager zijns inziens voldoet aan de criteria voor hyperseksualiteit. Daarbij heeft hij opgemerkt dat deze diagnose in de nabije toekomst in de DSM-V op- genomen zal worden. Ten slotte heeft verweerder nog opgemerkt dat deze casus illu- stratief is voor de ontwikkeling binnen de rechtspleging, waarin verdachten steeds vaker weigeren deel te nemen aan gedragskundig onderzoek. Deze ontwikkeling brengt vol- gens verweerder de maatschappelijke veiligheid in gevaar en is op langere termijn niet in het belang van de verdachte, omdat behandeling effectiever is dan gevangenisstraf om recidive te verminderen.

5. De overwegingen van het college

5.1. Ingevolge vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie dient een rapportage zoals die in deze zaak ter discussie staat te worden getoetst aan de volgende eisen:

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

Vakkundigheid en zorgvuldigheid worden daarbij ten volle getoetst. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

5.2. De eerste twee klachtonderdelen lenen zich voor een gezamenlijke bespreking, nu deze beide samenhangen met het vaststaande feit dat verweerder een rapportage over klager heeft opgesteld zonder hem gezien of gesproken te hebben en zonder een

poging te hebben gedaan een persoonlijk contact met klager tot stand te brengen. Het college stelt ten aanzien van deze klachtonderdelen voorop dat in de Gedragscode voor psychologen Pro Justitia rapporteur van oktober 2001 (hierna: Gedragscode) omtrent het rapporteren over weigerende verdachten onder meer het volgende wordt vermeld:

“Indien de opdrachtgever van oordeel is dat er sprake is van een zwaar wegend strafrechtelijk belang dat het uitvoeren van een onderzoek tegen de wil van de verdachte rechtvaardigt, kan de psycholoog, voor zover er informatie voorhanden is over de persoon van de weigerende verdachte die beantwoording van de gestelde vragen mogelijk maakt, besluiten om over zijn bevindingen verslag uit te brengen. Hij doet dit na intercollegiale toetsing en na afweging van de verschillende in het geding zijnde belangen. De psycholoog moet de verdachte dan wel persoonlijk hebben gezien, althans pogingen daartoe hebben ondernomen. Tevens dienen zoveel mogelijk andere betrouwbare bronnen te worden geraadpleegd.”

Deze benadering sluit geheel aan bij de rechtspraak van de Hoge Raad uit 1993, waarbij is geoordeeld dat voor de totstandkoming van het advies van een gedragsdeskundige de medewerking van de verdachte niet vereist is en dat het aan het advies ten grondslag liggende onderzoek zich kan beperken tot observatie van de verdachte, kennisneming van zijn gedragingen en bestudering van andere hem betreffende rapportages. De Gedragscode en deze rechtspraak vormen tezamen de thans geldende uitgangspunten voor de beoordeling van de geestestoestand van weigerende verdachten. Het college stelt vast dat de rapportage van verweerder over klager niet voldoet aan deze uitgangspunten, nu verweerder uitsluitend op basis van de beschikbare stukken en zonder een poging te doen klager te spreken of te zien zijn rapportage heeft geschreven. Het college heeft met enige verbazing geconstateerd dat verweerder zelfs een poging om klager te spreken niet zinvol heeft geacht. Voorts is niet gebleken dat verweerder zijn rapportage aan intercollegiale toetsing heeft onderworpen. Hetgeen verweerder heeft aangevoerd naar aanleiding van de kritiek van J op zijn rapport, kan niet afdoen aan het feit dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de Gedragscode. De rechter-commissaris in strafzaken van de rechtbank E heeft verweerder weliswaar gevraagd om op grond van enige stukken te rapporteren, maar dit laat onverlet dat verweerder bij zijn rapportage dient te handelen conform de binnen zijn beroepsgroep geldende richtlijnen en gedragscodes. De wijze waarop onderzoek wordt gedaan en wordt gerapporteerd is en blijft de verantwoordelijkheid van verweerder, ongeacht de vraagstelling van de opdrachtgever. Ook het feit dat verweerder meer als scientist-practitioner zou hebben gerapporteerd dan als clinicus kan niet tot een ander oordeel leiden. Verweerder heeft, blijkens de ondertekening van zijn rapport, immers gehandeld als klinisch psycholoog en is in die hoedanigheid ook ingeschakeld door de rechtbank. Tot slot heeft verweerder verwezen naar wijzigende opvattingen binnen zijn beroepsgroep ten aanzien van de rapportage over weigerende verdachten. Het vereiste van het “zien” van de verdachte is volgens verweerder niet veel meer dan een zorgvuldigheidsnorm. Het college is van oordeel dat verweerder aldus het belang van een zorgvuldige rapportage over weigerende verdachten lijkt te miskennen. Een rapportage van een gedragswetenschapper als verweerder dient op grond van de thans heersende visie binnen de beroepsgroep - als neergelegd in de Gedragscode - gebaseerd te zijn op ten minste een gesprek, een poging daartoe of een observatie van de verdachte. Indien verweerder van mening is dat dit uitgangspunt niet langer juist is dan dient hij de discussie en besluitvorming daarover binnen zijn beroepsgroep aan te gaan, ten einde aldus mogelijk te komen tot een wijziging of nuancering van de Gedragscode.

Het college is verder niet gebleken dat de visie van verweerder gedeeld wordt door een belangrijk deel van de beroepsgenoten van verweerder. Overigens is het niet aan verweerder de geschetste problematiek op de door hem voorgestane wijze op te lossen. Daarbij kan nog in het midden blijven of de voorgestane wijze van oplossen van deze problematiek de juiste is. Uit de rechtspraak van de Hoge Raad blijkt immers dat de rechter bij het eventueel opleggen van een maatregel tot terbeschikkingstelling niet gebonden is aan een daartoe strekkend advies van een gedragswetenschapper en daarin een eigen verantwoordelijkheid heeft.

Het vorenstaande leidt tot de slotsom dat de eerste twee klachtonderdelen gegrond zijn.

5.3. Ook het derde en vierde klachtonderdeel lenen zich voor een gezamenlijke bespreking nu die beide zien op een onvoldoende onderbouwing van het advies tot terbeschikkingstelling van klager.

Wat betreft de door verweerder gehanteerde methode van risicotaxatie stelt het college voorop dat verweerder en J van mening verschillen over de mate van predictieve validiteit daarvan. Volgens J is die matig en volgens verweerder redelijk tot goed. Gelet op de in de literatuur beschikbare gegevens over de methode van risicotaxatie kan naar het oordeel van het college niet gezegd worden dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door gebruik te maken van de betreffende methode.

Dat laat echter onverlet dat het college de conclusie van J in zoverre wel onderschrijft dat in de rapportage van verweerder over klager veel veronderstellingen naar voren komen die onvoldoende getoetst en onderbouwd worden. Ten aanzien van diverse uitgangspunten in de rapportage van verweerder wordt niet onderbouwd waarop die gebaseerd zijn. Een onderbouwing daarvan is in het algemeen al vereist in een rapportage als hier aan de orde, maar zeker als ervoor wordt gekozen geen poging te doen de betrokkene te spreken, te zien of te observeren en daarbij ook nog wordt afgeweken van bevindingen van het F die wel gebaseerd zijn op observaties van klager. Verweerder heeft onder meer zijn stellingen ten aanzien van een verstandelijk beperkt niveau van klager en de stoornis in de impulsbeheersing van klager niet, althans niet voldoende, gemotiveerd om die in afwijking van de bevindingen van het F als grondslag voor zijn advies aan te kunnen nemen.

Verweerder heeft blijkens zijn nadere toelichting in dit geval gekozen voor een “out of the box” benadering. Op basis van de klinisch kwalitatieve onderzoekstraditie zijn volgens verweerder de marges bij niet meewerkende verdachten klein. Daarom heeft verweerder kennelijk gekozen voor een kwantitatief onderzoek. Hij onderkent dat aldus meer een uitspraak over groepen personen dan over individuen wordt gedaan, maar dat acht hij een aanvaardbaar risico ter vermijding van een “vals-negatieve” beoordelingsfout. Het college stelt vast dat verweerdere benadering binnen zijn beroepsgroep niet wordt onderschreven als een gangbare handelwijze bij de beoordeling van de geestvermogens van niet meewerkende verdachten en deze benadering kan reeds om die reden niet aangemerkt worden als een aanvaardbare methode van onderzoek. Daar komt nog bij dat die methode het niet te verwaarlozen risico met zich brengt dat vanuit een meer algemene benadering van verschillende gedragskwalificaties niet, althans onvoldoende, rekening wordt gehouden met de specifieke eigenschappen van een betreffende verdachte.

De klachtonderdelen drie en vier zijn derhalve grotendeels gegrond.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in vrijwel al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft ten opzichte van klager gehandeld in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.5. Ten aanzien van de op te leggen maatregel stelt het college voorop dat verweerder bewust heeft gehandeld in strijd met het binnen zijn beroepsgroep gehanteerde uitgangspunt dat bij een rapportage als hier aan de orde steeds getracht dient te worden een verdachte te spreken of te zien. Het college is van oordeel dat sprake is van ernstig verwijtbaar gedrag van verweerder, door zijn bewuste keuze voor een afwijkende benadering in een rapportage voor een rechtbank, zonder daarover eerst een wetenschappelijke discussie binnen de beroepsgroep te entameren, en daarmee te beginnen zonder enige wetenschappelijke begeleiding. Een berisping acht het college voor deze handwijze een passende maatregel. Het college heeft daarbij nog buiten beschouwing gelaten dat verweerder na zijn brief van 27 juni 2012 niet de moeite heeft genomen om te reageren op correspondentie van het college en zowel tijdens het mondeling vooronderzoek als ter zitting zonder kennisgeving niet is verschenen.

5.6. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend en gelegen in de te hanteren criteria bij de beoordeling van de geestestoestand van niet meewerkende verdachten, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege berispt verweerder.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG aan de tijdschriften Medisch Contact, De Psycholoog en GZ-Psycholoog ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 7 mei 2013 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

dr. C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, E.S.J. Roorda-de Man en L.J.J.M. Geertjens., leden-
gezondheidszorgpsycholoog,

mr. A. Wilken, lid-jurist,

mr. M. De Kock, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 2 juli 2013 door de voorzitter in
aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. M. de Kock, secretaris