

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-169a

Datum uitspraak: 21 januari 2014

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
thans verblijvende te B: C,
klager,

tegen:

D, arts,
woonplaats te E,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen: de arts.

1. Het verloop van het geding

Namens klager heeft mr. Y.H.G. van der Hut, advocaat te Den Haag, een klaagschrift (met bijlagen) ingediend, dat op 6 augustus 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam is binnengekomen. Op 28 augustus 2012 zijn de stukken overgedragen vanuit Amsterdam naar het College te Den Haag, waarna de behandeling van de zaak is overgenomen.

Namens de arts heeft mr. E.P. Haverkate, werkzaam bij de Stichting VvAA te Utrecht, een verweerschrift ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Vervolgens heeft mr. Van der Hut nog 2 brieven met bijlagen aan het College toegezonden, die respectievelijk zijn ontvangen op 3 april 2013 en 4 september 2013.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De klacht is op 26 november 2013 ter openbare terechtzitting op de voet van artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), gezamenlijk behandeld met de klachtzaak geregistreerd onder zaaknummer 2012-169b. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager werd bijgestaan door mr. Van der Hut en de arts werd bijgestaan door mr. Haverkate.

2. De feiten

In opdracht van de rechter-commissaris (hierna: de RC), belast met de behandeling van strafzaken te E, is in 2011 bij klager een psychiatrisch onderzoek ingesteld; een zogeheten Pro Justitia rapportage. Klager verbleef ten tijde van dit onderzoek in de F te G. Dit onderzoek is destijds uitgevoerd door de arts onder supervisie van H, psychiater (hierna H).

De arts heeft het onderzoek uitgevoerd in de periode 18 oktober 2011 tot en met 9 december 2011. Op 28 november 2011 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen H en klager, waarvan apart verslag is gedaan in de rapportage (blz. 14/15).

Op 9 december 2011 zijn de conclusies van de rapportage door de arts en H met klager besproken. Klager kon zich niet verenigen met de advisering in de rapportage. Op 14 december 2011 is de rapportage ondertekend door de arts en H en naar het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) gezonden.

De rapportage bestaat uit 21 bladzijden (A4) en vangt aan met een korte introductie over klager. Daarna volgt de tenlastelegging (8 delicten), 7 vragen die de RC aan de onderzoeker stelt en een opsomming van de beschikbare en geraadpleegde stukken. Vanaf pagina 5 van de rapportage wordt het onderzoek beschreven:

1. onderzoeksoptzet
2. relevante informatie uit de gerechtelijke stukken
3. medewerking aan het onderzoek
4. biografische anamnese
5. gezondheids- en verslavingsanamnese
6. speciële psychiatrische anamnese
7. houding ten opzichte van het ten laste gelegde
8. psychiatrisch onderzoek in engere zin, waaronder een verslag van een gesprek op 28 november 2011 van klager met H
9. differentiaal diagnostische beschouwing
10. forensisch psychiatrische beschouwing
11. beantwoording van de vragen
12. overleg mederapporteur
13. overleg reclassering
14. bespreking met de betrokkene

3. De klacht

De klacht houdt kort gezegd in dat de rapportage van de arts niet voldoet aan de eisen die daaraan uit het oogpunt van zorgvuldigheid, professionaliteit en deskundigheid in redelijkheid gesteld mogen worden.

De klacht wordt daarbij onderverdeeld in de volgende klachtonderdelen:

- 3.1 uit de inhoud van de rapportage valt niet, althans onvoldoende duidelijk, op te maken van wie de opgetekende bevindingen zijn;
- 3.2 de rapportage is opgemaakt op basis van vooringenomenheid en de diagnostische conclusies zijn onvoldoende onderbouwd;
- 3.3 er zijn diagnostische uitspraken gedaan omtrent klager zonder dat hem inzage is gegeven in het conceptrapport.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen betwist. Op hetgeen hij als verweer heeft aangevoerd, zal – voor zover voor de beoordeling van belang – hierna worden ingegaan.

5. De beoordeling

- 5.1 Aan de hand van de drie klachtonderdelen dient te worden beoordeeld of het onderzoek en de uitgebrachte rapportage voldoen aan de volgens de vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege daaraan te stellen eisen. Deze eisen zijn:

- Wordt in het rapport op inzichtelijke en 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, vermeld in 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 - teneinde tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen - tot het beoogde doel leiden, dan wel heeft de rapporteur daarbij de grenzen van de redelijkheid en billijkheid niet overschreden?

5.2 Als tweede toetsingskader dient de 'Richtlijn psychiatrisch onderzoek bij volwassenen (2004)' van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

Klachtonderdelen:

5.3 *Uit de inhoud van de rapportage valt niet, althans onvoldoende duidelijk, op te maken van wie de bevindingen zijn die zijn opgetekend.*

Uit de rapportage (bijlage bij de klacht) en het verweer is het College voldoende duidelijk geworden dat het rapport is opgesteld door de arts onder supervisie van H. Beiden hebben de rapportage op 14 december 2011 ondertekend en daarmee ook beiden verantwoordelijkheid voor de inhoud aanvaard.

Dit neemt niet weg dat sprake is van een merkwaardige doorbreking van de logische opbouw in de rapportage waar dit betreft het verslag van het gesprek dat H had met klager op 28 november 2011 (blz. 14/15 van de rapportage). In het verslag van dat gesprek is een aantal uitspraken van klager door H direct psychiatrisch geïnterpreteerd en in een aparte conclusie samengevat. Dit is merkwaardig en verwarrend, omdat het onderzoek op 28 november 2011 nog niet was afgerond en niet te begrijpen valt waarom een aparte conclusie voorafgaand aan de beantwoording van de gestelde vragen moest worden geformuleerd.

Nu in het rapport zelf voldoende duidelijk is gemaakt, op grond van welke door de rapporteurs individueel gedane bevindingen de aan hen gestelde vragen zijn beantwoord, dient het klachtonderdeel echter te worden afgewezen.

5.4 *De rapportage is opgemaakt op basis van vooringenomenheid en de diagnostische conclusies zijn onvoldoende onderbouwd.*

Klager doelt met het verwijt van vooringenomenheid onder andere op de volgende zinsnede over hem uit hoofdstuk 8 van de rapportage (psychiatrisch onderzoek in engere zin):

"Hij vermijdt zoveel mogelijk uitspraken, waarvan hij vreest dat zij tegen hem gebruikt zouden kunnen worden; hij probeert te verhinderen dat rapporteur zich een indruk kan vormen over zijn persoonlijkheidsstructuur"

Het (niet onderbouwd) interpreteren van hetgeen de onderzochte heeft gezegd, past strikt genomen niet in een psychiatrisch onderzoek in engere zin, waar de onderzoeker een onafhankelijke positie dient in te nemen ten opzichte van degene die wordt onderzocht en waarbij de onderzoeker zich dient te baseren op kenbaar gemaakte feiten.

In zijn verweerschrift grijpt de arts ten aanzien van dit verwijt echter terug naar eerdere uitlatingen van klager (Relaties), waarnaar op blz. 10 van de rapportage wordt verwezen. Nu er geen aanwijzingen zijn dat de arts de gewraakte passage niet op de ervaringen van zijn onderzoek heeft kunnen baseren, kan voor dit onderdeel niet van vooringenomenheid worden gesproken.

5.5 Het verwijt dat de diagnostische conclusies onvoldoende zijn onderbouwd betreft met name de beschrijving van de persoonlijkheidskenmerken, welke beschrijving dient te zijn gebaseerd op de biografische anamnese, het psychiatrisch onderzoek in engere zin en de speciële anamnese.

De kwalificaties in de rapportage (blz. 13) betreffende klager, zoals het College die aldus samenvat: *geringe frustratietolerantie, lacunair ontwikkelde impulsbeheersing, agressieregulatie in ernstige mate verstoord, empathisch vermogen en schuld- en schaamtegevoel niet aanwezig*, zijn naar het oordeel van het College te stellend en te beknopt geduid. Zij zijn niet of onvoldoende in relatie te brengen met en te baseren op de beschreven biografische anamnese, noch op genoteerde bevindingen bij het psychiatrisch onderzoek in engere zin.

5.6 Voorts zijn de beschouwingen van klager over zijn vriendin: *“Hij beschouwt een vrouw waarmee hij een relatie heeft als zijn bezit”* (rapportage blz. 16) en *“Hij ging ervan uit dat hij het recht had om haar lichamelijk af te straffen, wanneer zij hem ontrouw was geworden”* (rapportage blz. 19) niet op voor de lezer kenbare wijze gebaseerd op onderzoekgegevens.

5.7 Het vorenstaande brengt het College tot het oordeel dat een aantal diagnostische conclusies onvoldoende is onderbouwd, waarbij nadrukkelijk in het midden wordt gelaten of de conclusies juist of onjuist zijn. Nu klager terecht klaagt over het ontbreken van de onderbouwing met betrekking tot een aantal diagnostische conclusies, is dit klachtonderdeel gegrond.

5.8 Het College wenst naar aanleiding van de rapportage ambtshalve nog een aantal algemene opmerkingen te maken:

- a. bij de beschrijving van het psychiatrisch onderzoek is niet de (gebruikelijke) volgorde gevolgd, zoals vermeld in de ‘Richtlijn psychiatrisch onderzoek bij volwassenen (2004)’ van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie;
- b. het functieonderzoek en de persoonlijkheidskenmerken zijn door elkaar besproken;
- c. er zijn inconsistenties ten aanzien van de vermelding van de intelligentie van klager, te weten:
 - blz. 13: D - *“De intelligentie wordt als laag gemiddeld geschat.”*
 - blz. 14: H - *“Betrokkene maakt zo een zwakbegaafde indruk.”*

blz. 15: H - *“Conclusie: Beneden gemiddeld intelligente/zwakbegaafde man (...)”*
Bij hoofdstuk 12 van de rapportage is geen inhoudelijk overleg c.q. discussiepunten tussen beide rapporteurs vermeld. In dit hoofdstuk had bijvoorbeeld de discrepantie over het intelligentieniveau van klager en het oordeel daarover van beide rapporteurs vermeld kunnen worden.

5.9 *Er zijn diagnostische uitspraken gedaan omtrent klager zonder dat hem inzage is gegeven in het conceptrapport.*

Ten aanzien van dit verwijt zijn de standpunten verdeeld. Klager stelt dat hem *“op 9 december 2011 enkel- en kort- de conclusie en het advies is medegedeeld, zoals ook blijkt uit het rapport (pag).21”* en dat hij in het verlengde hiervan *“eveneens verstoken is geweest van zijn recht op correctie, aanvulling of verwijdering”*.

De arts daarentegen stelt dat hij voor de bespreking van de rapportage anderhalf uur had gereserveerd in overleg met de administratie en de bewaking van de F te G. Toen

hij klager informeerde over de conclusies van het onderzoek, zou klager hem hebben gezegd dat hij het daar niet mee eens was en een second opinion zou aanvragen, waarna klager het gesprek heeft afgebroken en is vertrokken zonder gebruik te maken van zijn inzage- en correctierecht. Voorts stelt de arts dat klager in een later stadium telefonisch contact met hem heeft opgenomen met de mededeling dat hij alsnog commentaar wilde leveren op het rapport. Toen was het rapport echter al naar de rechtbank gezonden.

5.10 Uit de stukken en uit hetgeen ter zitting naar voren is gekomen is het College van oordeel dat klager onvoldoende gelegenheid is geboden inhoudelijk te reageren op de rapportage, ook indien wordt uitgegaan van de juistheid van het hiervoor weergegeven standpunt van de arts. Bij een dergelijk uitgebreid rapport (21 blz.) met het mogelijk verstrekkende gevolg van een TBS-maatregel, had het in de rede gelegen dat klager het conceptrapport nogmaals had kunnen doornemen om daarna in bijzijn van de onderzoekers/rapporteurs inhoudelijk te kunnen reageren.

Het vorenstaande brengt het College tot het oordeel dat de arts klager onvoldoende gelegenheid heeft geboden om inzage te hebben in de conceptrapportage, waarmee klager ook de gelegenheid is ontnomen om gebruik te kunnen maken van zijn recht op correctie. Daarmee is dit klachtonderdeel gegrond.

Op grond van het voorgaande is oplegging van de volgende maatregel passend en geboden.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

legt de arts de maatregel van WAARSCHUWING op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid-jurist, M. Keus, dr. B. van Ek en prof. dr. M.W. Hengeveld, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 januari 2014.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.