

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2014.473

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2014.473 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te B., verweerder in beide instanties

1. Verloop van de procedure

1.1 A. - hierna klager - heeft op 3 december 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 september 2014, onder nummer 13/451 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.

1.2 Op 19 mei 2015 geeft klager twee leden van het Centraal Tuchtcollege, waarvan was aangekondigd dat zij deel uitmaken van de combinatie die de zaak op 18 juni 2015 zou gaan behandelen, te weten prof. mr. J.K.M. Gevers en drs. A.C.L. Allertz, gewraakt. De wrakingskamer van het Centraal Tuchtcollege heeft het wrakingsverzoek van klager behandeld ter terechtzitting van 9 juni 2015, waar klager is verschenen. Bij beslissing van 15 juni 2015 heeft het Centraal Tuchtcollege het wrakingsverzoek afgewezen. Deze uitspraak is op 16 juni 2015 per post aan klager en de psychiater verstuurd. Aan de psychiater is telefonisch meegedeeld dat de zitting van 18 juni 2015 doorgang zou vinden. Klager is bij gebrek aan een beschikbaar telefoonnummer bij brief van 16 juni 2015 daarvan op de hoogte gesteld. De zaak is behandeld ter zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 juni 2015. Partijen waren niet aanwezig.

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 kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1

Klager, geboren 1974, is in verband met psychische klachten uitgevallen voor zijn werk in maart 2004. In het vervolg op contacten met de crisisdienst heeft verweerder op 27 december 2004 een geneeskundige verklaring opgesteld.

2.2

De door verweerder op 27 december 2004 opgemaakte geneeskundige verklaring houdt, voor zover thans van belang, in:

1 Gegevens betreffende de persoon

[gegevens klager, RTC]

2 gegevens psychiater die de verklaring afgeeft:

behandelend psychiater: x ja

3 geen blijk tot / bezwaar tegen opneming en verblijf

x de betrokkene geeft geen blijk van bereidheid tot opneming en verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis, niet zijnde een verpleeginrichting of zwakzinnigeninrichting heeft een indicatiecommissie, overeenkomstig de procedure, bedoeld in artikel 60 van de Wet BOPZ, een

oordeel uitgesproken over de noodzaak tot opneming van betrokkene?

x neen

4 psychiatrisch onderzoek

onderzoek verricht door [verweerder, RTC]

x psychiater (de psychiater mag niet bij de behandeling betrokken zijn / zijn geweest *).

* een niet bij de behandeling betrokken psychiater behoeft volgens de rechtspraak niet per definitie van een andere instelling te zijn waar de patiënt wordt behandeld, indien de psychiater die het onderzoek verricht de patiënt in het verleden heeft behandeld, dient het laatste behandelcontact met de patiënt ten minste één jaar geleden te zijn geweest.

a. op grond van welke symptomen, gedragingen en feiten oordeelt u dat betrokkene lijdt aan een stoornis van geestvermogens?

Sinds ruim een jaar is patiënt zich toenemend bizar gaan gedragen: hij wilde eerst minder contact met zijn familie, tegenwoordig schreeuwt hij hen vanuit zijn raam verwensingen toe. Hij maakt op zijn ouders, zijn zussen, maar ook op zijn voormalige werkgever, zijn vrienden en de huiseigenaar een paranoïde en verwarde indruk. Bij huisbezoek in april 2004 (de laatste keer dat hij iemand in zijn woning toeliet) was zijn huis overal geblindeerd, waren bijna alle elektrische apparaten verwijderd, elektrische schakelaars afgeplakt en het interieur bizar versierd. De verlichting lijkt met kaarsen te geschieden.

In begin 2004 is hij, in psychotische toestand, ontslagen bij zijn werk nadat hij onhandelbaar was geworden. Zij chef voelde zich dermate bedreigd dat deze lange tijd een stuk ijzer naast zijn bureau had staan.

Alle adviezen om zich onder psychiatrische hulp te stellen wijst hij woedend af.

b. van wanneer dateren deze symptomen, gedragingen en feiten?

In ieder geval sinds eind 2003. Volgens huisarts zou hij drie jaar tevoren ook zo'n periode kort hebben doorgemaakt.

c. welke gedragingen en feiten (genoemd in vraag 4a) zijn niet door uzelf waargenomen, maar door anderen aan u meegedeeld?

Bizar gedrag naar familie en verbreken contact met hen en vrienden: vader, moeder, zuster, behandelend psychiater D..

Bizar gedrag bij werk: E. chef F.-bank, ARBO dienst en vader

Eerdere periode van verwardheid: huisarts G.

Bizarre inrichting huis: H., SPV Krisisdienst

d. tot welke diagnose bent u gekomen op basis van uw onderzoek?

Schizofrenie, paranoïde type

5 gevaar

a. op grond van welke gedragingen van betrokkene oordeelt u dat de stoornis van de geestvermogens een gevaar oplevert voor betrokkene zelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen?

Hij was vroeger een zeer intelligente en veelbelovende student: haalde zijn VWO en vervolgens studie Natuurkunde in zeer rap tempo. Bij de F.-bank promoveerde hij binnen

korte tijd, passend bij goed functioneren. Deze baan is hij in een korte tijd in verwarde toestand kwijt geraakt.

Zijn contact met zijn familie is geheel teloor gegaan. Hetzelfde geldt voor contact met vrienden en het uitoefenen van hobby's als tennis en volleybal.

De goede perspectieven op een sociaal maatschappelijk ontwikkeling zijn met bovenstaande geheel teloor gegaan. Temeer daar hij absoluut ervan overtuigd is dat er met hem niets aan de hand is.

Onbekend is of hij, door geen elektrische verlichting te gebruiken, er gevaar voor brand veroorzaakt. Naar bevinding van het bezoek in april zou hij met kaarsen het huis verlichten. Berucht zijn branden bij psychotische mensen die dit gedrag vertonen.

b. waarin bestaat dat gevaar?

Maatschappelijke teloorgang

Mogelijk brandgevaar (niet te beoordelen daar hij geen toegang tot zijn huis verleent). graag aankruisen in welke van de navolgende categorieën u het gevaar zou indelen:

x 2 gevaar dat betrokkene maatschappelijk ten onder gaat

x 8 gevaar voor algemeen veiligheid van personen of goederen

Indien meer dan één mogelijkheid is aangekruist hieronder de code van de belangrijkste aankruisen:

x 2

c. hebben zich reeds feiten voorgedaan die een aanwijzing vormen voor het te verwachten gevaar?

x ja

is baan kwijtgeraakt, evenals contact met familie en vrienden. Zit op dit moment in een ernstig sociaal maatschappelijk isolement.

d. welke gedragingen en feiten zoals goenoemd in vraag 5a, 5b en 5c zijn niet door uzelf waargenomen, maar door anderen aan u meegedeeld?

Alle gedragingen door familie, huisarts, SPV-er I., voormalig chef F. en ARBO arts.

6 overwegingen

a. waarom bent u van oordeel dat het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten

een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend en welke maatregelen zijn in deze overwogen en geprobeerd?

Weigert woedend iedere toenadering van de psychiatrie; diverse bezoeken van de Krisisdienst heeft hij reeds afgewezen.

graag aankruisen welke afwendingsmogelijkheid is overwogen of geprobeerd:

x 5 ambulante psychiatrische behandeling

b. welke mededelingen en wenken acht u nog van belang?

- Onderzoeker verwacht dat patiënt de deur niet gaat open doen. Onderzoeker heeft zorg aangaande de toestand van het pand, voor wat betreft de (brand)veiligheid, waar patiënt nu in verblijft. Onderzoeker wil aan de rechtbank voorleggen of eventueel forceren van de deur geïndiceerd is.

- Vader alsmede SPV-er mw. I., Krisisdienst, willen graag bij de rechtzitting aanwezig zijn en toelichting geven.

- Alle gesproken informanten zijn duidelijk voor een gedwongen opname om de hachelijke situatie te doorbreken."

Op 27 januari 2005 is door de Rechtbank B. een beschikking afgegeven en een voorlopige machtiging verleent om klager in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen en te doen verblijven voor de duur van drie maanden.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorgvuldigheid die hij jegens klager behoorde te betrachten door:

- 1. een medische verklaring op te stellen zonder onderzoek te doen naar klager, waarbij verweerder de daarvoor geldende regels in de Wet BOPZ niet in acht heeft genomen;*
- 2. het medische beroepsgeheim te schenden. Verweerder heeft met diverse niet beroepsbeoefenaars gesproken over klager;*
- 3. zijn zorgplicht te schenden en de psychische gesteldheid van klager te verslechteren;*
- 4. zich vreemd te gedragen tijdens het huisbezoek van december 2008;*
- 5. een gevaar voor anderen te vormen, door zijn karakter en misvormde zelfbeeld.*

Klager heeft bij brief van 15 juli 2014, ingekomen op 19 juli 2014, klachtonderdeel 4 ingetrokken.

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

5.1 Het college ziet aanleiding om de klachtonderdelen één tot en met drie gezamenlijk te bespreken.

Bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen de volgende criteria dient in aanmerking te worden genomen:

- 1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;*
- 2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;*
- 3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;*
- 4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;*
- 5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.*

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan.

Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.2 Verweerder heeft – blijkens de medische informatie – diverse pogingen gedaan om persoonlijk met klager te spreken. Gelet op de houding van klager is dat onmogelijk gebleken. Verweerder heeft vervolgens uitgebreid onderzoek gedaan bij de personen in de directe omgeving van klager die relevante informatie konden geven over de psychische toestand van klager. Niet gebleken is dat verweerder daarbij informatie aan die personen heeft gegeven. Het doen van sociaal onderzoek bij een beoordeling in het kader van Wet BOPZ is geboden en derhalve niet verwijtbaar.

Verweerder heeft juist wel voldaan aan zijn zorgplicht. Verweerder is als onafhankelijke beoordelaar verzocht om een geneeskundige verklaring op te stellen om te bewerkstelligen dat middels een rechterlijke machtiging een – tijdelijk – einde te maken aan de zeer zorgwekkende psychiatrische situatie van klager. Dat door verweerdere handelen de psychische gesteldheid van klager is verslechterd is niet gebleken. Het college is van oordeel dat de geneeskundige verklaring voldoet aan het onder 5.1 weergegeven toetsingscriterium.

5.3 Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel oordeelt het college dat dit klachtonderdeel niet ziet op handelen van verweerder in het kader van de geneeskundige beoordeling van klager. De typering van het karakter van verweerder door klager (terwijl klager en verweerder nimmer persoonlijk contact hebben gehad) kan niet in door klager in een tuchtrechtelijke procedure worden ingebracht om te worden beoordeeld. Het college zal een beoordeling van dit klachtonderdeel dan ook achterwege laten (of klager voor dit klachtonderdeel niet-ontvankelijk verklaren).

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht 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 en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2 " **2. De feiten** " zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager de klachten 1 tot en met 3 herhaald en nader toegelicht. Hij heeft daartoe - verkort weergegeven - aangevoerd dat de psychiater onvoldoende moeite heeft gedaan hem medisch te onderzoeken, dat de medische verklaring van de psychiater feitelijke onjuistheden bevat, dat de psychiater zonder zijn toestemming medisch vertrouwelijke informatie heeft doorgegeven aan derden en dat het handelen van de psychiater tot een verslechtering van zijn psychische en fysieke gezondheid heeft geleid. Voorts heeft klager in hoger beroep een klacht gericht tegen de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege en tegen de wijze waarop de procedure in eerste aanleg is gevoerd.

De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Wat betreft de klacht tegen de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het aan het Regionaal College is om te bepalen welke als vaststaand aangemerkte feiten en omstandigheden van belang worden geacht en in de uitspraak worden opgenomen. Voor zover het Centraal Tuchtcollege andere of nadere feiten en omstandigheden van belang acht, worden deze in het navolgende expliciet in de beoordeling betrokken.

4.4 Ten aanzien van het betoog van klager dat hij onvoldoende mogelijkheid heeft gehad de feiten die aan zijn klacht ten grondslag liggen te bewijzen, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het Regionaal Tuchtcollege niet gehouden is om na het sluiten van het vooronderzoek partijen de mogelijkheid te bieden om gehoord te worden. Het Regionaal Tuchtcollege kan, in de gevallen als bedoeld in artikel 66 lid 4 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG), besluiten om een zaak in raadkamer te behandelen. Overigens heeft klager in hoger beroep de gelegenheid zijn klacht ter zitting van 18 juni 2015 nader toe te lichten. Aangezien klager voor deze zitting behoorlijk is opgeroepen en daarvoor geen afmelding heeft ontvangen, moet het ervoor worden gehouden dat hij door niet te verschijnen van deze gelegenheid geen gebruik heeft willen maken. Van een schending van het beginsel van hoor en wederhoor is geen sprake.

4.5 Dat de uitspraak van 12 september 2014 van het Regionaal Tuchtcollege verkeerd is gedateerd, kan, anders dan klager heeft aangevoerd, niet op basis van de brief van

2 oktober 2014, waarin staat dat de zaak in raadkamer is behandeld en waarbij de (late) verzending van de uitspraak bij brief van 12 september 2014 worden aangenomen.

4.6 De inhoud van de medische verklaring van de psychiater van 27 december 2004 dient het Centraal Tuchtcollege te toetsen aan de volgende criteria:

- 1) het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- 2) het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
- 3) in het rapport wordt op een inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
- 4) het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikelijke literatuur en de geconsulteerde personen en
- 5) de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het Centraal Tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de arts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

4.7 Op basis van de stukken staat, als voldoende onderbouwd gesteld en onvoldoende gemotiveerd weersproken, vast dat de psychiater voorafgaand aan het opstellen van de medische verklaring heeft getracht klager persoonlijk te onderzoeken, dat klager te kennen heeft gegeven dat hij niet bereid was aan dat onderzoek mee te werken en dat klager daaraan voorafgaand meerdere bezoeken van medewerkers van de crisisdienst heeft geweigerd. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat op basis van deze feiten de conclusie gerechtvaardigd was dat een persoonlijk onderzoek van klager niet mogelijk was. Omdat er signalen waren dat klager in een zorgwekkende situatie verkeerde die door middel van een rechterlijke machtiging moest kunnen worden doorbroken, heeft de psychiater op goede gronden gemeend de psychische toestand van klager aan de hand van door derden aan hem verstrekte informatie te beoordelen. De psychiater heeft daarmee gedaan wat redelijkerwijs van hem verwacht kon worden om klager persoonlijk te onderzoeken. De andersluidende stelling van klager wordt gepasseerd.

4.8 Anders dan klager heeft aangevoerd, is niet gebleken dat de psychiater bij het vergaren van de gegevens over klager vertrouwelijke informatie aan derden heeft gegeven, die hij vanwege zijn beroepsgeheim voor zich had moeten houden. Evenmin is gebleken dat de psychiater de aan hem verstrekte informatie in de medische verklaring op onjuiste wijze heeft weergegeven. Van een verslechtering van de psychische en fysieke gezondheid van klager, die is toe te schrijven aan de handelwijze van de psychiater, is niet gebleken. De medische verklaring kan de toets aan de hiervoor onder 4.6 vermelde criteria met vrucht doorstaan. Van een tuchtrechtelijk verwijtbaar aan de zijde van de psychiater is geen sprake.

4.9 De conclusie is dat de klacht faalt en het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P. Bruinsma en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en drs. A.C.L. Allertz en prof. dr. P.P.G. Hodiament, leden-beroepsgeheten en mr. A. Mul, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

10 september 2015. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

