

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.465

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.465 van:

A., woonplaats kiezende te B., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: mr. J.A.W. Knoester, advocaat te Den Haag,  
tegen

C., psychiater, werkzaam bij D., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. L. Bos.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 2 april 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 oktober 2015, onder nummer G201/34, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 21 juli 2016, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Knoester, en de psychiater, bijgestaan door mr. Bos. Partijen hebben hun standpunten toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### *“2. Vaststaande feiten*

*Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten.*

##### *2.1*

*Klager is in zijn strafzaak door de rechtbank Almelo op 7 juli 2009 veroordeeld tot een gevangenisstraf van drie jaren met aftrek van voorarrest en TBS met voorwaarden.*

*Een van de voorwaarden, gesteld bij het vonnis, was dat klager zich in de forensisch psychiatrische kliniek (FPK) te E. diende te laten opnemen en aldaar zolang zou blijven als noodzakelijk werd geacht door zijn behandelaars en/of de toezichthoudende instelling. Kort voor de inhoudelijke behandeling van zijn strafzaak, op 12 februari 2009, is klager door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) aangemeld voor een intake bij de FPK, welke intake op 24 februari 2009 heeft plaatsgevonden. In dit verslag d.d.*

*19 maart 2009, werd onder meer overwogen dat bij klager probleembesef dan wel ziekte-inzicht totaal afwezig leek te zijn en dat bij klager de motivatie tot behandeling extrinsiek bepaald was. De uitkomst van de intake was dat klager in aanmerking kwam voor een proefbehandeling binnen de FPK E., op unit F.*

*De proefperiode van drie maanden zou moeten uitwijzen of klager enigszins intrinsiek gemotiveerd zou kunnen raken en of er mogelijkheden bestonden voor ontwikkeling van probleembesef.*

## 2.2

*Vanaf 1 juli 2010 verbleef klager in de FPK op grond van de titel TBS met voorwaarden.*

## 2.3

*Verweerder was in die periode als psychiater en behandelcoördinator/manager behandelzaken werkzaam in deze kliniek.*

## 2.4

*Op 30 september 2010 bracht verweerder in zijn hoedanigheid van behandelcoördinator/manager behandelzaken een verslag uit omtrent de proefperiode van klager en de beëindiging daarvan. Een deel van de conclusie luidde als volgt:*

*“Gebleken is dat patiënt vanaf het begin van de proefperiode heeft aangegeven niet gemotiveerd te zijn voor het gaan volgen van een intensieve delictpreventieve behandeling op de FPK, unit F. Het team heeft in de afgelopen periode patiënt proberen te motiveren om een dergelijke behandeling alsnog aan te gaan. Dit is echter niet gelukt. Hij is zeer standvastig gebleken in zijn houding om een klinische behandeling niet aan te gaan. Patiënt toonde daarbij nauwelijks inzet in de modules van het zorgprogramma seksuele controlestoornissen, zoals hem werden aangeboden.”*

*“Het behandelteam acht gezien de aard en de ernst van de problematiek, gezien het ontbreken van probleembesef en risicobesef bij patiënt en gezien het beschreven hoge recidiverisico, een klinische start van een intensieve delictpreventieve behandeling aangewezen, gevolgd door een ambulante forensisch-psychiatrische behandeling met toezicht en controle. Deze behandeling zou langdurig en intensief van aard dienen te zijn. Bij patiënt ontbreekt echter de motivatie volledig om deze sequentie van behandeling aan te gaan. Patiënt werd dan ook geen aanbod gedaan om zijn verblijf te continueren op de FPK E. na de proefperiode ten einde in te stromen in de reguliere klinische behandeling.”*

## 2.5

*De rechtbank Almelo heeft op 12 november 2010 na een vordering van het OM daartoe besloten om aan klager alsnog TBS met verpleging van overheidswege op te leggen. Het gerechtshof te Arnhem heeft deze beslissing in hoger beroep bevestigd. Ten tijde van het hoger beroep is nog nader klinisch onderzoek gedaan in het G.*

## 3. De klacht

*De klacht ziet op het volgende:*

### 3.1

*Verweerder heeft klager tijdens voornoemde proefperiode onvoldoende behandelaanbod gedaan. Doordat deze periode deels in de vakantietijd viel, was er sprake van beperkte personele bezetting. Reeds hierdoor is de aanvang van enige behandeling niet van de grond gekomen.*

### 3.2

*Verweerder heeft in zijn verslag van 30 september 2010 ten onrechte vermeld dat klager niet mee wilde werken aan behandeling. Klager was wel bereid om zich te laten behandelen. Er is echter sprake geweest van onvoldoende dan wel onvoldoende passend aanbod van behandeling. De aanwezigheid van intrinsieke motivatie, die door verweerder als voorwaarde wordt gesteld, is geen vereiste om een behandeling in het kader van een TBS te laten aanvangen. Er is aldus ten onrechte en zonder afdoende motivering besloten de behandeling van klager in de FPK te beëindigen. Het verslag voldoet niet aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden.*

### 3.3

*Verweerder heeft klager nadeel berokkend door te handelen als hiervoor omschreven. Het verslag van verweerder en de daarin vervatte beslissing om klager geen verder*

*behandelaanbod te doen, vormt de basis van de omzettingsprocedure van de TBS met voorwaarden in een TBS met verpleging van overheidswege. Verweerder dient er blijk van te geven dat hij zich van deze mogelijk verstrekkende gevolgen heeft vergewist, alvorens dergelijke zwaarwegende maatregelen worden genomen. Het rapport geeft hier echter onvoldoende blijk van.*

#### *4. Het verweer*

##### *4.1*

*Het verslag van 30 september 2010 bevat een verkorte weergave van de meer uitgebreide verslagen en dossierrapportages van diverse disciplines. Voor zover de klacht ziet op de stelling dat er onvoldoende behandelcontacten en/of –inspanningen zijn geweest wordt dat vanuit dit verslag en dossierrapportage weerlegd. Dat de proefperiode die klager in de FPK heeft doorgebracht deels in de vakantieperiode viel, heeft niet als gevolg gehad dat er geen of minder behandelaanbod aan klager is gedaan. Ook in de vakantieperiode zijn de verschillende behandel disciplines voldoende vertegenwoordigd geweest.*

##### *4.2*

*Klager heeft vanaf het begin tot het einde van de proefperiode aangegeven dat hij niet openstond voor een behandeling in de FPK. Hij is er in verschillende gesprekken en bij verschillende medewerkers telkens op teruggekomen dat hij niet in de FPK maar in een ambulante setting, in een kliniek in Deventer behandeld wilde worden. Er bestond geen behandelbereidheid bij klager. Hier is zowel met als over klager veel over gesproken. Er is geprobeerd hem op andere gedachten te brengen. Wanneer blijkt dat een bepaalde behandeling of activiteit door bijvoorbeeld fysieke belemmeringen niet goed mogelijk is, wordt er zo mogelijk samen met de betrokkene gezocht naar andere, meer geschikte vormen van behandeling. Dit is ook geprobeerd bij klager. Klager zijn voldoende behandelingsmethoden aangeboden. Er is in het verslag van 30 september 2010 uitgebreid en op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie steunt dat na de proefperiode geen nader behandelaanbod is gedaan. Het verslag voldoet aan de eisen die aan dergelijke rapportages gesteld worden.*

##### *4.3*

*Klagers huidige verblijf in een TBS kliniek dient te worden gezien als het gevolg van een met voldoende waarborgen omklede rechtsgang die heeft plaatsgevonden vanwege door klager gepleegde delicten. Verweerder heeft binnen het kader van die rechtsgang en de opgelegde maatregel gedaan wat van hem gevraagd werd en heeft daarbij de grenzen van zijn deskundigheid en professionaliteit goed in acht genomen.*

#### *5. Beoordeling van de klacht*

##### *5.1*

*Het College wijst er allereerst op dat bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het 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 houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

##### *5.2*

*De stelling van klager dat aan hem tijdens de proefperiode onvoldoende (passend) behandelaanbod is gedaan, wordt voldoende weerlegd door het verslag van verweerder van 30 september 2010 en is door verweerder ter zitting van het College voldoende overtuigend weersproken. Dit klachtonderdeel zal ongegrond worden verklaard.*

##### *5.3*

*Uit de stukken, waaronder voornoemd verslag van 30 september 2010, alsook als klagers eigen verslag van de proefperiode dat zich bij de stukken bevindt én uit zijn eigen ter zitting van het College afgelegde verklaring, blijkt dat klager niet gemotiveerd was om in de FPK te verblijven en daar een behandeling te volgen en dat hij hierover niet op andere gedachten was te brengen.*

#### 5.4

*De eisen waaraan medische rapportages en adviezen dienen te voldoen luiden als volgt:*

- 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 oordeelt dat het verslag van verweerder van 30 september 2010 aan deze eisen voldoet. Er zijn geen gegevens naar voren gekomen waaruit zou kunnen blijken dat verweerder zich onvoldoende bewust zou zijn van de verstrekkende gevolgen die zijn rapportage voor klager zou kunnen hebben.*

*Dit klachtonderdeel zal eveneens ongegrond worden verklaard.*

#### 6. Slotsom en afdoening

*Nu de klacht in alle onderdelen faalt, zal deze als ongegrond worden afgewezen.“*

#### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

#### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Blijkens het (aanvullend) beroepschrift kan klager zich niet vinden in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat zijn klacht in alle onderdelen faalt. Klager legt in beroep zijn klacht daarom opnieuw in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor.

4.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Gezien de stukken en gehoord de nadere toelichting van partijen ter terechtzitting op 21 juli 2016 verwijt klager de psychiater – in de kern – dat er tijdens de proefperiode van klager binnen de forensisch psychiatrische kliniek (FPK), die in de vakantieperiode viel, onvoldoende behandelaanbod is geweest en dat het verslag van de psychiater van 30 september 2010 niet voldoet aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

Ook ter terechtzitting in beroep heeft klager herhaald dat hij niet openstond voor behandeling in de FPK omdat hij het voeren van gesprekken niet als behandeling ziet en sportieve activiteiten voor hem niet geschikt zijn. De psychiater heeft toegelicht dat getracht is klager te motiveren voor behandeling maar dat klager van meet af aan heeft laten weten niet in de FPK te willen blijven. Alle disciplines hebben daarover gerapporteerd hetgeen in het verslag van 30 september 2010 is weergegeven. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de stelling van klager dat aan hem tijdens de proefperiode binnen de FPK onvoldoende (passend) behandelaanbod is gedaan geen steun vindt in het (uitgebreide)verslag van de psychiater.

4.5 Het verslag van 30 september 2010 is door het Regionaal Tuchtcollege getoetst aan de volgende criteria, waaraan medische rapportages en adviezen dienen te voldoen.

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.

Daarbij wordt ten volle getoetst of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan en marginaal getoetst of de psychiater in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat het verslag van de psychiater voldoet aan genoemde eisen en dat hij in redelijkheid tot zijn conclusies behandelplanbespreking heeft kunnen komen.

4.6 Uit het voorgaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klager terecht ongegrond heeft bevonden. Dit betekent dat het beroep van klager zal 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. G.P.M. van den Dungen en mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden juristen en drs. G.T. Blok

en prof. dr. P.P.G. Hodiamont, leden beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en  
uitgesproken ter openbare terechtzitting van 25 augustus 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.