

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.344

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.344 van:

A., wonende te B., appellante, klagster in eerste aanleg,  
tegen:

C., psychiater, destijds werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde:  
mr. drs. P.A. de Zeeuw, werkzaam te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 25 februari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 mei 2016, onder nummer 2015-063e heeft dat College klagster in de klacht niet-ontvankelijk verklaard.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Op 28 september 2016 is bij het Centraal Tuchtcollege nog binnengekomen een brief van 23 september 2016 van klagster. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Vervolgens zijn bij het Centraal Tuchtcollege brieven van klagster binnengekomen, gedateerd respectievelijk 16 januari 2017 en 20 februari 2017. Bij brieven van 24 januari 2017 en 27 februari 2017 heeft het Centraal Tuchtcollege de brieven van 16 januari 2017 en 20 februari 2017 van klagster aan haar retour gezonden onder verwijzing naar artikel 5 van het Reglement van het Centraal Tuchtcollege, aangezien beide brieven zijn binnengekomen na indiening van het beroepschrift en verweerschrift en deze betrekking hebben op de inhoud van het geschil. Klagsters brief van 21 februari 2017 met bijlagen is aan het procesdossier toegevoegd.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2016.340, C2016.341, C2016.342, C2016.343 en C2016.345 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 maart 2017, waar klagster is verschenen. De psychiater is, hoewel behoorlijk uitgenodigd, niet verschenen. Voor hem is verschenen zijn gemachtigde mr. De Zeeuw.

Klagster heeft haar standpunten nader toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. Mr. De Zeeuw heeft de standpunten van de psychiater toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

*(...)* **2. De feiten**

2.1 *Klagster, geboren in 1950, ervaart sinds de aankoop in 2003 van haar nieuwbouwapartement veel geluidsoverlast (voetstappen, piepende leidingen etc.) van haar boven- en onderburen. Zij denkt dat de burens dit expres doen en verdenkt de burens er*

ook van dat zij opnameapparatuur met allerlei geluiden in het afzuigsysteem van haar appartement hebben geplaatst.

2.2 In eerste instantie heeft klaagster samen met haar echtgenoot met de burenspraken over de overlast. Sinds haar echtgenoot in januari 2005 is overleden staat zij er alleen voor. Zij heeft inmiddels tientallen brieven geschreven naar diverse instanties en heeft een advocaat ingeschakeld.

2.3 In de periode 2007-2010 is klaagster vervolgens in behandeling gekomen van E. (hierna: E.), nadat zij in 2007 was aangemeld door de politie in verband met veelvuldige en voortdurende aangiftes van de door klaagster ondervonden burenoverlast.

2.4 Verweerder is in de periode 2007-2010 niet als zorgverlener bij de medische zorg van klaagster betrokken geweest omdat hij in die periode niet aan E. verbonden was.

Vanaf 21 oktober 2014 is verweerder op grond van zijn actuele managementfunctie in E. (sinds 1 oktober 2013) veelvuldig door klaagster benaderd met veel klachtuitingen over de organisatie en verschillende medewerkers.

2.5 In de periode 2007-2010 is tweemaal een rechterlijke machtiging (hierna: RM) aangevraagd voor klaagster en eenmaal toegewezen.

2.6 Na toewijzing van de RM, afgegeven op 30 maart 2009, is klaagster opgenomen in E. (gesloten acute opnameafdeling) en na twee weken overgeplaatst naar het f. (F.) te B. (open afdeling). De RM is uiteindelijk niet verlengd, waarna klaagster uit de zorg van E. is verdwenen. Klaagster heeft toen niet gekozen voor medicamenteuze behandeling.

2.7 Na 2010 heeft klaagster haar onvrede over E. en de verschillende behandelaren veelvuldig kenbaar gemaakt.

### **3. De klacht**

In het klaagschrift, de door klaagster toegezonden stukken en de repliek richten de klachtonderdelen zich op:

- a. de dienstverlening vanuit E. in het algemeen, waarbij zaken worden genoemd die buiten het kader van de medisch inhoudelijke zorg vallen, zoals bijvoorbeeld de beoordeling van het TNO-rapport, geschillen met de voorzitter van de VvE en de bewoners van het appartementencomplex waar klaagster woont etc.;
- b. de door verweerder individueel aan klaagster verleende zorg.

Meer specifiek ten aanzien van punt b verwijt klaagster verweerder, dat hij:

1. zich onvoldoende heeft verdiept in klaagsters situatie en haar opvattingen en dat zij gedurende de behandelperiode 2007-2010 door onjuist handelen en onjuiste dossiervoering in haar persoon is geschaad;
2. de organisatie zo heeft georganiseerd dat deze alleen haar eigen belang dient.

### **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 beoordeling**

5.1 Het College overweegt allereerst dat klaagster meer in algemene zin verwijten heeft geformuleerd, die buiten het kader van de medisch inhoudelijke zorg vallen. Die verwijten vallen buiten het bereik van het tuchtrecht en kunnen dus niet beoordeeld worden. Die verwijten zullen daarom verder buiten behandeling blijven.

5.2 Omtrent beide klachtonderdelen heeft verweerder het volgende tot zijn verweer aangevoerd: Verweerder meent dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht tegen verweerder omdat hij nimmer betrokken is geweest bij de medische zorg van klaagster. Verweerder is per 1 oktober 2013 in dienst getreden van E. en heeft vanaf 21 oktober

2014 slechts op klachten van klaagster gereageerd over behandelaren c.q. behandelingen uit de periode 2007-2010.

5.3 Los van het feit, dat verweerder in de periode 2007-2010 niet werkzaam was in E. en zodoende niet betrokken is geweest bij de individuele zorg voor klaagster (eerste tuchtnorm) heeft het College ook geen aanwijzingen dat van enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm) sprake is geweest.

5.4 Klaagster heeft namelijk, behoudens opmerkingen over het feit dat verweerder, na ontvangst van klachten van klaagster niet binnen 6 weken (inhoudelijk) heeft gereageerd, maar in plaats daarvan klaagster heeft uitgenodigd voor een gesprek (en dit aanbod regelmatig heeft herhaald), verder geen gedragingen van verweerder aangevoerd, die vallen onder de tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 sub a en/of b van de Wet BIG. Dit moet tot de slotsom leiden, dat klaagster niet kan worden ontvangen in haar klacht. (...).

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 onder het kopje “**2. De feiten**”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

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

4.3 Op grond van de stukken en hetgeen over en weer ter terechtzitting in beroep door of namens partijen nog naar voren is gebracht is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege klaagster terecht in haar klacht niet-ontvankelijk heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met de overwegingen 5.1 tot en met 5.3 van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en maakt deze tot de zijne. Ten aanzien van hetgeen is overwogen onder 5.4 van laatstgenoemde beslissing overweegt het Centraal Tuchtcollege dat deze overweging als volgt moet worden gewijzigd: “De door klaagster verweten gedragingen houden, kort samengevat, in dat de psychiater zich onvoldoende heeft verdiept in haar situatie en haar opvattingen, dat zij gedurende de behandelperiode door onjuist handelen en onjuiste dossiervoering in haar persoon is geschaad en dat hij de organisatie zo heeft georganiseerd dat deze alleen zijn eigen belang dient. Klaagster heeft een en ander echter onvoldoende onderbouwd met concrete feiten en/of omstandigheden die vallen onder handelingen die getoetst kunnen worden aan de tweede tuchtnorm. Immers, op grond van die feiten en/of omstandigheden zou kunnen worden vastgesteld dat het handelen van de psychiater voldoende weerslag heeft gehad op de individuele gezondheidszorg ten aanzien van klaagster. Dit betekent dat klaagster niet kan worden ontvangen in haar klacht.”. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zal aldus worden aangepast en voor het overige worden overgenomen.

4.4. Het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. A. Smeeïng-Van Hees, leden juristen en mr. drs. R.H. Zuijderhoudt en dr. W. de Ruijter, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 april 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.

