

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.516

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.516 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

M., psychiater, werkzaam te N., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 14 maart 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen M. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 28 oktober 2016, onder nummer 16/129 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2016.508, C2016.509, C2016.510, C2016.511, C2016.512, C2016.513, C2016.514, C2016.515, C2016.517, C2016.518, C2016.519 en C2016.520 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 juni 2017, waar zijn verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. H.J. Hangelbroek.

Na afloop van de mondelinge behandeling op 1 juni 2017 heeft het Centraal Tuchtcollege na beraadslaging in raadkamer in het openbaar uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

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:*

*Klaagster is in het verleden begeleid door het FACT team van een instelling in B.. Ook is zij in van oktober 2015 tot en met april 2016 opgenomen geweest in in O..*

#### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

*Klaagster maakt verweerder, zakelijk weergegeven, de navolgende verwijten:*

1. *het weigeren van schriftelijke communicatie;*

2. *het weigeren om (schriftelijk) de HPU-gegevens te bespreken en het negeren van deze lichamelijke ziekte;*

3. *het weigeren om een kopie van het dossier te verstrekken en het weigeren om het dossier te vernietigen;*

4. *het weigeren om (schriftelijk) de schadelijke effecten van de Zyprexa te bespreken en te helpen deze af te bouwen*

5. *het weigeren om (schriftelijk) andere opties dan medicatie te bespreken en de medicatie te blijven opdringen.*

*Ter toelichting op haar klachten heeft klaagster onder meer aangevoerd dat zij lijdt aan een lichamelijke erfelijke stofwisselingsziekte, thans bekend als HPU (hemopyrollacta-*

murie). Deze ziekte wordt echter niet erkend door het reguliere medische circuit en de behandeling en medicatie wordt niet vergoed door zorgverzekeraars. Als de ziekte en de medicatie daarvoor erkend zouden zijn, dan zouden alle andere behandelingen die klaagster heeft gehad niet nodig zijn geweest.

Klaagster heeft uitgebreid en gedetailleerd verslag gedaan van alle medische, psychische, sociale, juridische en andere problemen, waarmee zij zich geconfronteerd heeft gezien als gevolg van de weigering haar ziekte te erkennen.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden en daartoe aangevoerd dat in het klaagschrift geen specifieke tegen hem gericht klachten staan, terwijl verweerder klaagster nooit heeft gesproken vanuit een behandelverantwoordelijke rol en zich ook nooit direct met haar behandeling heeft bezig gehouden.

#### **5. De beoordeling**

Klaagster heeft in het klaagschrift geen specifieke klacht tegen verweerder gericht. De hiervoor weergegeven klachten zijn door klaagster in het aanvullend verzoekschrift geformuleerd en jegens verweerder niet verder onderbouwd. Klaagster heeft in haar brief die op 13 juni door het college is ontvangen gesteld dat verweerder bij een gesprek aanwezig is geweest na haar gedwongen opname op 29 oktober 2015 in O.. Aldus is door klaagster één contactmoment genoemd. Daarbij is door klaagster overigens niet aangegeven wat zij verweerder met betrekking tot dat gesprek concreet verwijt. Tegenover de betwisting van verweerder van zijn aanwezigheid bij het bedoelde gesprek en van enige rol als behandelaar van klaagster in de betreffende periode heeft klaagster onvoldoende gesteld om aannemelijk te achten dat verweerder in die periode bij de behandeling van klaagster betrokken is geweest. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten is dan ook niet gebleken.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

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

#### **4. Beoordeling van het beroep**

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegronde verklaring van het beroep.

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

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat 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.C.M. Bruinsma en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en drs. G.T. Blok en drs. M. Drost, leden-beroeppsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

1 juni 2017. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.