

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.237

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.237 van:

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

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

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 10 oktober 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 mei 2018, onder nummer 17/392, 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 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 september 2018, waar klaagster en de psychiater zijn verschenen. Zowel klaagster als de psychiater hebben hun standpunten nader toegelicht.

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. Klaagster is op 18 april 2011 door de kantonrechter onder curatele gesteld.

2.3. Verweerder is werkzaam als psychiater. Klaagster is van december 2011 tot en met juni 2014 en daarna van maart tot juli 2017 bij verweerder onder behandeling geweest.

2.4. In de periode augustus/september 2012 heeft D., als gezondheidszorgpsycholoog werkzaam bij Interculturele Psychiatrie B. (i-psy), een psychologisch onderzoek bij klaagster verricht. Bij dit onderzoek is onder andere een intelligentietest (Wais-III) en persoonlijkheidstesten (NVM, MMPI-2, UCL en Tat/Zat) van klaagster afgenomen. In het daarvan door de gezondheidszorgpsycholoog opgemaakte rapport staat verweerder als hoofdbehandelaar genoemd. Een kopie van het rapport is door klaagster bij de stukken gevoegd.

2.5. Op 27 november 2013 heeft verweerder op verzoek van de advocaat schriftelijk gerapporteerd over de door hem bij klaagster verrichte onderzoeken. Deze brief is door klaagsters advocaat in 2014 gebruikt in de procedure bij de Rechtbank en het Gerechtshof met betrekking tot het verzoek van klaagster tot opheffing van de ondercuratelestelling. Dit verzoek is door de Rechtbank bij beschikking van 17 april 2014 afgewezen en daarna in hoger beroep door het Gerechtshof bij beschikking van 2 december 2014 bevestigd. Een kopie van beide beschikkingen is door klaagster bij de stukken gevoegd.

2.6. Op 4 augustus 2017 heeft klaagster verweerder een brief geschreven. Deze brief betreft zoals klaagster schrijft: " betwisting van het foutief opgesteld psychologisch on-

derzoek d.d. augustus/september 2012 van uw onderzoeker de heer D. dat in verworven beschikkingen waarin om opheffing van de onder curatelestelling t.n.v. mevr. A./klaagster verzocht werd dat tot op heden door de rechterlijke macht wordt geweigerd (...)"

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. als hoofdbehandelaar het door de gezondheidszorgpsycholoog in augustus/september 2012 opgemaakte rapport (waarvoor verweerder eindverantwoordelijk was) niet heeft aangepast;
2. in 2011 geen gehoor heeft gegeven aan de oproep van de kantonrechter op de zitting te verschijnen om als psychiater een verklaring over klaagsters geestelijke gesteldheid af te leggen;
3. contact heeft gehad met de familie van klaagster over haar.

Klaagster heeft met betrekking tot klachtonderdeel 1. onder andere, kort samengevat, aangevoerd dat zij verweerder herhaaldelijk heeft gemeld dat de inhoud van het door de gezondheidszorgpsycholoog opgemaakte rapport grotendeels op onwaarheid berust. De daarin bij klaagster vastgestelde verzonden geestelijke stoornissen (paranoïde wanen), hebben ertoe geleid dat de ondercuratelestelling van klaagster niet door de rechter is opgeheven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daarin ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toe in de beroepsgroep terzake als norm of standaard was aanvaard.

5.2. Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het college als volgt. Verweerder heeft onweersproken aangevoerd dat klaagster hem in 2011 heeft geconsulteerd met de vraag diagnostisch onderzoek bij haar te verrichten in de hoop dat op grond van zijn bevindingen bij onderzoek de ondercuratelestelling zou worden opgeheven. Om de diagnostiek te completeren heeft verweerder in 2012 geadviseerd aan i-psy (waar verweerder tevens werkzaam was) te vragen een psychologisch onderzoek bij klaagster te verrichten. Het is duidelijk dat klaagster het niet eens is met de inhoud van het daarvan door de gezondheidszorgpsycholoog opgemaakte rapport. Met verweerder is het college van oordeel dat verweerder niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor het handelen van de gezondheidszorgpsycholoog, nu deze daarvoor zelfstandig tuchtrechtelijk verantwoordelijk is. Klaagsters verwijt dat verweerder als hoofdbehandelaar de inhoud van voornoemd rapport had moeten aanpassen, treft dan ook geen doel. Anders dan klaagster meent, kan eveneens niet worden vastgesteld dat verweerder jegens klaagster is tekortgeschoten door de bevindingen bij onderzoek van de gezondheidszorgpsycholoog in zijn brief van 27 november 2013 te verwerken. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3. Met betrekking tot klachtonderdeel 2 heeft verweerder aangevoerd dat hij geen oproep van de kantonrechter heeft ontvangen. Als dit wel zo was geweest, zou hij zijn verschenen. Nu verweerder betwist dat hij een oproep van de kantonrechter heeft ont-

vangen, kan het college niet vaststellen of klaagster het gelijk aan haar zijde heeft. Klaagster heeft van haar stelling overigens ook geen bewijzen overgelegd. Dit klacht-onderdeel is ongegrond.

5.4. Het derde klachtonderdeel, inhoudende dat verweerder contact zou hebben gehad met klaagsters familie over haar, is eveneens ongegrond. Tijdens het vooronderzoek heeft klaagster onder andere verklaard dat een nichtje (die werkzaam is bij de Recht-bank) bij de familie van verweerder heeft gewoond en dat het haar niet zou verbazen dat deze familie met verweerder in contact is getreden om een negatief rapport over haar te bewerkstelligen. Verweerder heeft hierover tijdens het vooronderzoek verklaard dat zijn zuster in zijn jeugd (vijftig jaar geleden) bevriend is geweest met een familielid van klaagster. Verweerder kende klaagster toen niet. Dat verweerder toen, zoals klaagster stelt, contact met klaagsters familie over haar heeft gehad, heeft het college, nu verweerder dat betwist, dan ook niet kunnen vaststellen.

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 de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep. De psychiater heeft verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.2 Ten aanzien van klachtonderdeel 2 is in beroep gebleken dat de psychiater bij brief van 4 juni 2012 naar aanleiding van een verzoek tot opheffing van de curatele van klaagster is opgeroepen voor een gesprek met de kantonrechter op 19 juni 2012 en dat de psychiater aan die oproep geen gehoor heeft gegeven. De psychiater heeft hierover gesteld dat hij zich deze oproep, die door klaagster voor het eerst in beroep is overgelegd, niet kon herinneren en heeft zijn excuses hiervoor aangeboden. Hij heeft verder gesteld dat hij zich niet kan voorstellen dat hij in het geheel niet heeft gereageerd op deze oproep en dat hij veronderstelt dat hij de rechtbank destijds heeft gebeld om mede te delen dat hij niet bij het gesprek aanwezig zou zijn.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het ongelukkig is dat de psychiater geen gehoor heeft gegeven aan de oproep van de kantonrechter. De psychiater heeft dit ook erkend. Wat hier verder ook van zij, naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege levert dit echter geen tuchtrechtelijke verwijtbaarheid op. Dit betekent het beroep op dit klachtonderdeel wordt verworpen.

4.4 Ten aanzien van klachtonderdeel 1 en 3 heeft de behandeling in beroep geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege op deze klachtenonderdelen en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Dit betekent dat het beroep ook op deze klachtonderdelen wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, Y. Buruma en R. Veldhuisen, leden-juristen en A.C.L. Allertz en M.C. ten Doesschate, leden-beroeps-genoten en I. Diephuis-Timmer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 9 oktober 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.