

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.130

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.130 van:

A., verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. L. van Gaalen-van Beuzekom, advocaat te Utrecht  
tegen

J., psychiater, werkzaam te K., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. M. van Eeden, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 22 juni 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen J. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 februari 2018, onder nummer 17/237, 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 tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2018.128, C2018.129 en C2018.131 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 september 2019, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. L. van Gaalen-van Beuzekom, voornoemd, en de psychiater, bijgestaan door mr. M. van Eeden, voornoemd. Partijen 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. Klager zat in 2016 in voorlopige hechtenis in het Huis van Bewaring te E. (HvB) in verband met meerdere ten laste gelegde strafbare feiten. In het kader van een door het Openbaar Ministerie (OM) gewenste G. rapportage betreffende klager, is aan een psycholoog (verweerder in zaak 17/236GZP) en een psychiater (verweerder in zaak 17/235) opdracht gegeven tot het verrichten van psychologisch en psychiatrisch onderzoek.*

*2.2. De G.-rapporteurs hebben klager op of omstreeks 27 juli 2016 en op of omstreeks 10 en 15 augustus 2016 bezocht, waarbij klager te kennen gaf niet aan het onderzoek te willen meewerken. De psycholoog (zaak 17/236 GZP) heeft in de rapportage van 1 september 2016 geadviseerd om klager te laten onderzoeken in het F. evenals de psychiater (verweerder in zaak 17/235).*

*2.3. Verweerder in de onderhavige zaak is sinds 2012 verbonden aan het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), locatie F., Psychiatrische Observatie Kliniek te K.. Het F. heeft van de rechter-commissaris belast met de behandeling van strafzaken te D., opdracht gekregen een onderzoek in te stellen naar de geestesvermogens van klager. Verweerder heeft dit onderzoek tezamen met de overige*

leden van het onderzoeksteam, verder bestaande uit een psychologe (verweerster in zaak 17/238GZP), een forensisch milieu-onderzoeker en een team van groepsleiders, uitgevoerd. Klager was daartoe van 1 maart 2017 tot 12 april 2017 opgenomen in het F.. Klager heeft zijn medewerking toen ook geweigerd. Test-psychologisch, neuropsychologisch en medisch onderzoek is daarom niet verricht. Wel heeft klager verweerder (en de psychologe) een aantal malen (kort) gesproken.

2.4. Naar aanleiding van het gedragkundig onderzoek in de strafzaak is een G.-rapportage opgemaakt d.d. 19 juni 2017. Gelet op de weigering van klager tot medewerking heeft het team het niet mogelijk geacht de vragen van de rechtbank (naar onder meer de geestesvermogens en het recidiverisico) te beantwoorden. De G.-rapporteurs hebben geen advies uitgebracht. In de rapportage staat op pagina 32 onder meer:

“(…) Hoewel ondergetekenden menen dat de bevindingen wijzen in de richting van pathologie kunnen zij – door betrokkenes weigering, de daarmee samenhangende beperkingen van dit onderzoek, (…) – niet met zekerheid vaststellen dat het hier om (meer duurzame) pathologie gaat. (…) Gelet op het voorgaande kan de vraag naar een ziekelijke stoornis en/of een gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens niet worden beantwoord.” (…)

In de rapportage staat verder op pagina 32-33 ondermeer:

“(…) Betrokkene zei onschuldig te zijn aan de ten laste gelegde feiten. Hij wilde hierover verder niet met de onderzoekers spreken. Omdat, zoals uiteengezet, het onderzoek te beperkt was om de vraag naar pathologie ten tijde van de ten laste gelegde feiten te kunnen beantwoorden, en het door zijn weigering evenmin mogelijk was een delictscenario en –analyse op te stellen over de ten laste gelegde feiten (indien bewezen) zijn de onderzoekers niet in staat een antwoord op bovenstaande vragen te formuleren”

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld doordat hij:

a) niet integer heeft gewerkt en een rapportage heeft opgesteld op basis van fictie en hypothesen in plaats van op waarheidsvinding, waarbij hij zich heeft laten leiden door rapportages van politie en justitie. Klager verwijt verweerder o.a. misleiding, manipulatie, intimidatie, ernstig strafbare feiten en samenwerking tot het bedenken van leugens en die veranderen in feiten, het stellen van onjuiste diagnoses, een negatieve en organisatorische werkwijze en schending van artikel 6 EVRM;

b) het correctierecht heeft geschonden nu hij de grieven van klager naar aanleiding van de rapportage niet heeft meegenomen in de eindrapportage c.q. geen informatie over het correctierecht heeft gegeven (zie proces-verbaal mondeling vooronderzoek);

c) klager een trauma heeft opgelopen omdat hij getuige was van een verkrachting in het F.. Pogingen om hulp te vragen werden genegeerd.

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

Algemeen

5.1. Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Bij psychiatrisch en psychologisch onderzoek G., waarbij een verdachte intern wordt geobserveerd is, hoewel er geen sprake is van een gewone behandelingsover-

*eenkomst die op vrijwillige basis is aangegaan tussen psychiater en patiënt, sprake van handelingen op het gebied van de geneeskunst. De wet inzake de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) is van toepassing zolang de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet (artikel 7:464 van het Burgerlijk Wetboek). Dit betekent dat niet alle bepalingen uit de WGBO onverkort gelden bij het psychiatrisch en psychologisch onderzoek G.. Daarnaast zijn voor de beoordeling van de klacht (ten aanzien van verweerder) relevant de beroepscode voor psychiaters, de richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken 2012, de gedragscode Nederlands Register Gerechtig Deskundigen (de NRGD-code), alsmede de NIFP-aanbevelingen voor het uitbrengen van een G.-rapportage. Verder dient in deze zaak acht te worden geslagen op de algemene criteria waaraan een deskundigenrapport in het tuchtrecht wordt getoetst, welke criteria als volgt luiden:*

- 1. de rapportage 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 kunnen 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 dient ten volle te toetsen of het onderzoek door de deskundige - hier de psychiater - 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.*

*Klachtonderdeel a: Inhoud rapportage*

*5.3. Het college constateert dat verweerder in zijn rapportage (pag. 6) heeft opgenomen van welke stukken hij kennis heeft genomen. Klager heeft niet onderbouwd waarom er volgens hem in de rapportage sprake is van misleiding en manipulatie, dan wel het opvolgen van de opdracht hem zo ziekelijk mogelijk neer te zetten. Verweerder heeft – evenals zijn mederapporteur - gerespecteerd dat klager niet wilde meewerken en een ontkennende positie innam en verantwoording afgelegd van het gevolgde onderzoek (pag. 8-9 rapport). Verweerder heeft in de rapportage uitvoerig verslag gedaan van de bevindingen van zijn psychiatrisch onderzoek in paragraaf 5 (pag. 21-28). Verweerder heeft daarbij naar het oordeel van het college een gedegen verslag opgesteld van zijn bevindingen. Daarbij heeft verweerder vermeld dat hij - door klagers consequente weigering te praten over forensisch relevante onderwerpen (en de totale gesprekstijd, exclusief de eindbespreking, niet meer dan 30 minuten heeft geduurd) – niet in staat is geweest een adequaat psychiatrisch onderzoek uit te voeren. Wel heeft hij vermeld wat hem aan klager is opgevallen tijdens de korte tijd die hij met hem heeft gesproken en wat hij via de groepsobservatie heeft meegekregen (een zelfingenomen en krenkbare houding, inadequate afstemming op gesprekspartner, zonder daar zelf zicht op lijken te hebben) en heeft hij vermeld dat deze aspecten zouden kunnen verwijzen naar een onderliggende narcistische problematiek of een meer autistiforme problematiek. Verweerder meldt echter ook dat vanwege de beperkingen van het onderzoek (weigering medewerking, geen info van referenten en weigering toestemming opvragen medische info) hieruit geen diagnostische conclusies kunnen worden getrokken. Een gebrekkige ontwikkeling of een ziekelijke stoornis van de geestvermogens kunnen volgens verweerder niet met zekerheid worden aangetoond, maar ook niet worden uitgesloten. De*

voorgelegde vragen, welke overigens gebruikelijk zijn voor een G.-rapportage, zijn derhalve ook niet door verweerder beantwoord en er is ook geen advies uitgebracht. Naar het oordeel van het college voldoet de rapportage aan de in 5.2 opgesomde criteria. De gesprekken met klager, de observaties en het psychiatrisch onderzoek voor zover mogelijk, de andere onderzoeken en de conclusies zijn helder opgesteld, logisch en goed te volgen en met bronvermelding. Verweerders en zijn mede-onderzoekers geven ook steeds helder de beperkingen van het onderzoek aan, onder andere dat zij geen diagnose kunnen stellen, hoogstens bepaalde vermoedens kunnen uiten. Concluderend oordeelt het college dat klager volstrekt niet heeft onderbouwd op welke wijze verweerder zich jegens hem schuldig heeft gemaakt aan een onheuse bejegening en discriminatie, hetgeen door verweerder is bestreden, zodat het college dit niet concreet onderbouwde verwijt niet kan onderzoeken. Het college heeft in de rapportage hiervoor ook geen enkel aanknopingspunt gevonden. Het voorgaande brengt met zich dat klachtonderdeel 1 faalt.

*Klachtonderdeel 2: schending correctierecht*

5.4. Wat betreft de verwijten die klager verweerder maakt met betrekking tot de schending van het correctierecht, overweegt het college dat uit de hiervoor onder 5.2 genoemde regelgeving in samenhang met de gedragscode die wat dit betreft geldt voor psychologen, volgt dat een onderzochte recht heeft op inzage in de G.-rapportage en dat de rapporteur met de verdachte de beantwoording van de vraagstelling dient te bespreken. Het correctierecht houdt in dat de rapporteur is gehouden tot correctie van die gegevens in de rapportage waarvan betrokkene aannemelijk heeft gemaakt dat deze onjuist, onvolledig of niet ter zake doende zijn. De beoordeling van die aannemelijkheid is aan de rapporteur. Uit de rapportage (pag. 23) volgt dat verweerder het concept-rapport met klager heeft besproken en dat klager het op veel punten niet eens is met verweerder/rapporteur. Het correctierecht ziet echter alleen op feitelijke onjuistheden of omissies en niet op de eigen bevindingen en conclusies van de rapporteur. Overwegingen, conclusies en adviezen vallen dus buiten het correctierecht. Dat klager het niet eens is met het advies valt dus niet onder het correctierecht. Verweerder heeft zijn bevindingen met klager besproken en de visie van klager hierop in de rapportage opgenomen.

*Klachtonderdeel 2 faalt eveneens.*

*Klachtonderdeel 3: trauma tijdens verblijf in F.*

5.5. Wat betreft het derde klachtonderdeel heeft verweerder terecht opgemerkt dat hij als onderzoekend psychiater geen toegang heeft tot het medisch dossier van klager in het F., zodat hij – als klager hem ook niet vertelt dat hij getuige is geweest van traumatiserende zeden-/geweldsincidenten in het F. – hier geen kennis van heeft kunnen nemen en hierop dus ook geen actie heeft kunnen ondernemen. Overigens is de psychologische begeleiding van klager in het F. ook niet de taak van de onderzoekend psychiater. Klachtonderdeel 3 is daarmee ongegrond.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klachtonderdelen 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 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.
- 4.2 De psychiater voert hiertegen gemotiveerd verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.
- 4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.
- 4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 10 september 2019 is dit debat voortgezet.
- 4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Dit betekent dat het beroep wordt verworpen.
- 4.6 Klager heeft verzocht om een proceskostenveroordeling. Daarvoor bestaat geen aanleiding, omdat het beroep 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;  
B.J.M. Frederiks en A.R.O. Mooy, leden-juristen en A.C.L. Allertz en J.J. de Jong, leden-berooepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 26 september 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.