

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.129

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.129 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

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

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 20 februari 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 mei 2019, onder nummer 054/2018A, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken A./E. (C2019.127) en A./F. (C2019.128) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 december 2019, alwaar klager is verschenen.

De psychiater is met kennisgeving niet ter terechtzitting verschenen.

Klager heeft ter zitting zijn 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 dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren in 1980, is in februari tot en met april 2012 door verweerder, als psychiater rapporteur, op verzoek van de officier van justitie, onderzocht namens het NIFP. Verweerder heeft in zijn rapportage, voor zover thans van belang, het volgende opgenomen:

“Op 18 februari en 24 februari werd betrokkene bezocht in de gesloten opname afdeling van ... G. in B. Er is met toestemming van betrokkene gesproken met zijn ouders in hun woning op 7 maart.

Betrokkene werkte bijna volledig mee aan het onderzoek. Hij gaf de onderzoeker toestemming om zijn ouders te spreken met daaraan gekoppeld het verzoek of de onderzoeker kon nagaan of zijn ouders ‘narcistische sociopaten’ waren, iets waarvan hij zelf overtuigd was.

(...) De ‘wantoestanden’ behelzen naar zijn idee de volgende zaken:

- het ging om emotionele verwaarlozing van hem, het ergst door zijn vader,
- het ging ook om een poging tot seksueel misbruik door zijn moeder;
- en het ging om het vermeend seksuele misbruik van zijn neefje(...)

Heteroanamnese ouders

Vader en moeder die een zeer reële en betrokken indruk maakten.

(...)

Uiteindelijk werd pijnlijk duidelijk dat betrokkene de laatste twee jaar in rap tempo ontspoorde, zich meer en meer afzonderde en zich in zijn eigen wereld opsloot. Daarbij gaven de ouders aan dat hij dit altijd al wel kon, bijvoorbeeld in zichzelf praten en glimlachen om binnenpretjes. Angst voor hem, zijn dreiging en zijn daden, leefde niet zo bij zijn ouders, meer waren zij bezorgd om zijn eigen welzijn en de angst dat hij zichzelf iets aan zou doen.

SPECIELE PSYCHIATRISCHE ANAMNESE

(...)

Later op de afdeling vernam onderzoeker dat betrokkene af en toe wel de indruk zou maken te hallucineren doordat hij in zichzelf praatte en kon glimlachen zonder kennelijke aanleiding.

PSYCHIATRISCH ONDERZOEK

(...)

Tijdens het gesprek viel op hoe betrokkene de onderzoeker nauwlettend in de gaten hield, dienst hand- en armbewegingen volgde. Het leek zelfs wat spanning op te roepen als de onderzoeker wat veel bewoog, zijn pen anders vastpakte of bijv zijn zakdoek tevoorschijn haalde. Dat betrokkene hier gespannen op lette maakte een achterdochtige indruk.

De oriëntatie in tijd, plaats en persoon (in trias) was in orde.

Zijn denken inhoudelijk was ingewikkeld en hier werd zeker de nodige pathologie aangetroffen.

Zijn vaststaande opvattingen over verwaarlozing door vader, over een poging tot seksueel misbruik door zijn moeder waren erg opvallend.

Een absoluut bewijs van de onwaarheid van zijn aantijgingen is natuurlijk niet te geven. Zo ontkenden zijn ouders alle aantijgingen maar dat veranderde er voor betrokkene niets aan. Hun ontkenning in combinatie met de heftigheid van gevoelens, de bizarre inkleuring van hele vage vroege herinneringen (bij moeder in bad) door betrokkene maakten dat de onderzoeker waanvorming constateerde. Hij was gefrustreerd dat hij in zijn zorgen en opvattingen alleen stond. Het intensief bespreken van deze gedachteninhoud, zijn binnenwereld, leidde tot verhoogde spanning, zichtbaar en horend aan het kuchen, schrapen van zijn keel en het bewegen.

DIFFERENTIAAL DIAGNOSTISCHE OVERWEGINGEN

Diagnostisch is er duidelijk sprake van een psychotisch proces gezien de geconstateerde waanvorming. De gedachten gaan het eerst uit naar een schizofrene ontwikkeling naar de paranoïde vorm in het bijzonder. Het werd niet geheel duidelijk of hallucinaties meespeelden. Dat zou de diagnose 'harder' maken maar ook zonder de hallucinaties was zijn waanwereld zo bizar dat van schizofrenie gesproken kan worden.

Wel kan nog gedacht worden aan een schizoaffektief beeld. Er is weliswaar van enige depressie sprake geweest anamnestic rond de kerst maar het is slecht te achterhalen hoe ernstig dat was en tijdens het onderzoek wordt toch niet een permanent downe stemming gevonden. Van manische ontsparing is geen sprake.

Ook kan er nog gedacht worden aan een 'waanstoornis' delusional disorder. Ook dit komt naar mening van onderzoeker niet overeen met het beeld dat betrokkene presenteert. Namelijk het disfunctioneren en het sociale verval is bij betrokkene sterk en bij een dergelijke aandoening niet zo opvallend.

Van de persoonlijkheid kan weinig gezegd worden in pathologische zin. Bij een dergelijke diagnose op as 1 is een diagnose op as 2 niet mogelijk.

(...)

Klager is psychologisch eveneens onderzocht. De psycholoog kwam tot dezelfde conclusie over de diagnose, de behandeling, over de mate van toerekeningsvatbaarheid en het juridisch kader.”

In de rapportage is eveneens vermeld dat de ouders van de door klager genoemde verwaarlozing en poging tot seksueel misbruik zijn geschrokken en dit ontkenden.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- ongefundeerd handelen en diagnosticeren. Verweerder heeft waargebeurde gebeurtenissen omschreven als bizar zonder deze te verifiëren. Verweerder heeft geen terugkoppeling aan klager gegeven en is wisselend in zijn communicatie.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen gegrond tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Voor zover nodig zal hieronder nader op het verweer worden ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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 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 de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

5.2 *Verweerder heeft klager uitgebreid onderzocht en een heteroanamnese afgenomen bij klagers ouders. Daarbij heeft verweerder helder uiteengezet hoe hij tot zijn diagnose is gekomen en welke diagnoses hij beargumenteerd heeft verworpen. Verweerder geeft in zijn rapportage aan dat gelet op de uitlatingen van klagers ouders omtrent de vermeende verwaarlozing en het vermeende misbruik en de wijze van vertellen daarover door klager tot de conclusie van waanideeën is gekomen. Verweerder heeft tevens opgenomen dat een absoluut bewijs van de onwaarheid van klagers aantijgingen niet te geven is.*

Bij de beoordeling van de vraag of een rapportage van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

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 toetst ten volle of het onderzoek door de arts 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.

Het college is van oordeel dat verweerders rapportage aan de hierboven genoemde criteria voldoet waarbij verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie en diagnose heeft kunnen komen.

Voor zover in de rapportage feitelijke onjuistheden stonden vermeld had klager de mogelijkheid om correctie te verzoeken, hetgeen niet is gedaan. Klagers stelling dat hij niets meer heeft vernomen staat haaks op de stelling van verweerder daaromtrent. Nu het college daar niet bij is geweest en niet meer waarde aan het woord van de een wordt gehecht kan het college niet vaststellen hoe het voorleggen van de rapportage exact heeft plaatsgevonden. Daarom kan het college, nu de feiten niet voldoende vaststaan, daar geen oordeel over geven.

5.3 *Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.”*

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 verwijst in zijn verweerschrift in beroep naar hetgeen hij in eerste aanleg heeft aangevoerd en concludeert daarmee tot verwerping van het beroep van klager.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de psychiater nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat.

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 3 december 2019 heeft klager zijn standpunt nader toegelicht. De psychiater is niet ter terechtzitting verschenen.

4.5 De behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter;
A.R.O. Mooy en R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en J.J. de Jong en
E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.
Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 17 december 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.