

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.127

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.127 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 047/2018A, 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. (C2019.128) en A./F. (C2019.129) 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 (waaronder de door verweerder opgemaakte rapportage) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren in 1980, werd op 3 februari 2012 door verweerder gezien in het kader van een intake consult op verzoek van het PMO/de psycholoog.

De consultaanvraag betrof onder meer beoordeling van klagers psychische toestand en of er sprake was van een psychose. De psycholoog gaf in de consultaanvraag aan dat er sprake leek te zijn van waanideeën.

Verweerder heeft de psychiatrische voorgeschiedenis, de psychiatrische anamnese, een verslavingsanamnese en relevante biografische gegevens opgetekend.

Verweerder beschreef in het psychiatrisch onderzoek onder meer dat klager bewustzijnshelder en voldoende georiënteerd was in alle bereiken. Klager was in het gesprek vriendelijk en coöperatief en maakte psychomotorisch een redelijke rustige indruk.

Klager vertoonde overwaardigheidsideeën en uitte bizarre waanideeën over zijn vader.

Volgens verweerder leek dit op vervorming van de werkelijkheid ofwel paranoïde symptomen. Klager keek naar zijn ouders met een zeer negatieve vervormde (paranoïde) blik. Deze typering kwam voort uit klagers paranoïde beleving van zijn ouders

waardoor hij alles wantrouwde en negatief duidde. Bij klager leek sprake te zijn van een paranoïde waansysteem. In hoeverre er ook sprake was van hallucinaties was niet met zekerheid vast te stellen. Er waren geen vreemde visuele beelden, en er werden geen akoestische of andere sensorische vreemde visuele beelden beschreven. Klager vertoonde geen ziekte-inzicht en was zelfs hooglijk verbaasd over het feit dat er in de brief van G. gemeld werd dat hij overwaardigheidsideeën zou hebben. Klager maakte geen persoonlijkheidsgestoorde indruk en er was dus geen zekere aanwijzing voor een persoonlijkheidsstoornis. Er waren geen aanwijzingen voor geheugenstoornissen bij klager. De gewetensfuncties bij klager werden overschaduwed door zijn psychotische ziekteverschijnselen maar kwamen als intact over.

Diagnostisch kon volgens verweerder sprake zijn van een geïsoleerde waanstoornis of een paranoïde schizofrenie. Verweerder rapporteerde dat hij toch meer tendeerde naar de tweede optie omdat klager al langere tijd een negatieve knik had in zijn leven, toenemend isoleerde, over zichzelf hele bijzondere overwaardigheidsideeën had en omdat het om verschillende waanideeën ging en niet om een geïsoleerd waansysteem. Verweerder stelde voor dat gekeken zou worden naar de diagnoses die G. had gesteld en onderzoek gedaan zou worden naar aanwijzingen voor paranoïde/psychotische verschijnselen, eventueel hallucinaties. Daarnaast nam verweerder in zijn rapportage op dat klager goed geobserveerd moest worden op de EZV. Een medicatieadvies werd niet gegeven omdat dit onbespreekbaar was met klager.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- onvoldoende onderzoek en een onjuiste interpretatie van de houding van klager. Verweerder heeft van meet af aan gedacht dat klager gek was en heeft op basis daarvan de diagnose schizofrenie beargumenteerd. In het gesprek – waarvan geen geluidsopname is gemaakt – heeft verweerder tegen klager gezegd dat klager ‘niet zo gek moest doen’.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij niet de bewoordingen van klager heeft gebruikt en zijn diagnose voldoende onderbouwd is. Verweerder voert aan dat hij met zijn handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

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 *Bij de beoordeling van de vraag of een rapportage van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen 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.

Wat betreft de rapportage van verweerder is het college van oordeel dat verweerder op inzichtelijke wijze tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Verweerder heeft een uitgebreide anamnese afgenomen en heeft ook helder omschreven waarom hij meer tendeerde naar een paranoïde schizofrenie. Dat klager helder en coöperatief was kan niet leiden tot het oordeel dat geen sprake zou kunnen zijn van paranoïde schizofrenie. Dat verweerder vanaf het begin een tunnelvisie had met betrekking tot de conclusie is het college evenmin gebleken. Verweerder geeft daarenboven nog aan dat hij graag nader onderzoek wil naar de bij G. gestelde diagnoses en verdere observatie van klager. Dat klager zichzelf niet [het CTG leest:] herkent in de diagnose kan evenmin tot het oordeel leiden dat verweerder niet zorgvuldig onderzoek heeft gedaan. Het college is op basis van de rapportage van oordeel dat verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen en de rapportage ook voldoet aan de overige criteria die daaraan gesteld worden. Dit klachtonderdeel is dan ook kennelijk ongegrond.

5.3 *Klagers klacht over de communicatie treft evenmin doel. Klager en verweerder staan lijnrecht tegenover elkaar in de stelling van klager dat verweerder in het gesprek meermaals heeft gezegd dat klager “niet zo gek moest doen”. Het college is niet bij dit gesprek geweest, alleen klager en verweerder waren daarbij. Nu alleen klager en verweerder aan die gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen en welke exacte bewoordingen zijn gebruikt. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit berust er niet op dat aan het woord van klager minder waarde wordt gehecht dan aan dat van verweerder, maar op het uitgangspunt dat het handelen dat door een klager ter toetsing aan het college wordt voorgelegd eerst met voldoende mate van zekerheid moet kunnen worden vastgesteld, alvorens kan worden beoordeeld of dit al dan niet tuchtrechtelijk door de beugel kan.*

5.4

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 – impliciet – 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 Voor wat betreft de rapportage heeft de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich op dit punt verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de psychiater, in de context van de consultatie strafrechtspleging, op inzichtelijke wijze tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

4.6 Ook voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of 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: 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.