

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.306

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.306 van:

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

C., psychiater, werkzaam te B., verweerder in beroep,
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniëls, als advocaat verbonden aan Stichting VvAA
Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 19 april 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 19 juli 2018, onder nummer 18/149, heeft dat College klaagster – na behandeling van de klacht in raadkamer – niet-ontvankelijk verklaard. 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 15 januari 2019, waar zijn verschenen klaagster en de psychiater, vergezeld van zijn gemachtigde. Zowel klaagster als de arts en zijn gemachtigde 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.

2.2. De aangeklaagde psychiater (verder te noemen de psychiater) is als ouderenpsychiater verbonden aan D. te B..

2.3. Op 6 september 2016 is klaagster door de huisarts verwezen naar D.. Vanaf 13 september 2016 heeft klaagster de polikliniek bezocht voor diagnostisch onderzoek. In dat kader heeft de psychiater klaagster op 26 september 2016 gezien.

2.4. Op 14 oktober 2016 heeft de psychiater de huisarts schriftelijk bericht over het verloop van de diagnostisch onderzoek. Uit deze brief wordt - voor zover van belang - het volgende overgenomen:

"REDEN VAN VERWIJZING

Huisarts ziet een floride psychotisch beeld met betrekkingen en paranoïde wanen (waarvan sommige bizar, in die zin dat anderen zwanger van haar zouden zijn) die haar gedrag bepalen, waardoor zij in conflict komt met oa medische specialisten en mensen op straat. Patiënte lijdt hier zelf ook onder en zou nu open staan voor behandeling en indien er geen behandelovereenstemming wordt bereikt zijn er volgens huisarts voldoende RM criteria aanwezig

(...)

BELOOP NA AANMELDING

Patiënte komt in eerste instantie zonder afspraak binnenlopen. Wil een briefje van de psychiater waarin staat dat ze niet gek is. Wil onder de curatele stelling uit want de curator strijkt miljoenen op. Is ook niet eens met de aanmelding van de huisarts waarin staat dat ze behandeling wil. Staat een huisbezoek toe, Woning is verzorgd en netjes ingericht. Woont samen met haar dochter. Heeft een zeer klein netwerk en geen goed contact met haar familie. Werd op het E. gezien door psychiater C., waarbij een goed verzorgde vrouw gezien werd met uitgebreide verhalen, die nauwelijks te volgen zijn. Denken vol achterdocht, intriges, van de hak op de tak, seksueel getint, een tikje versneld. Er is absoluut geen ziekte besef en geen enkel inzicht. Hallucinaties werden niet waargenomen ten tijde van onderzoek. Stemming is prima, moduleren affect, veel verontwaardiging. Geen suicidaliteit. Patiënte geeft aan geen behandeling te willen, want ze is niet ziek. Vindt het zonde van haar tijd en die van de hulpverlening.

BESCHRIJVENDE DIAGNOSE

Volop psychotische vrouw. DD waanstoornis, schizofrenie, met diverse GGZ episodes in de voorgeschiedenis, die massaal dokter, instanties en voor het gerecht sleept (en altijd verliest). Zij is een aantal jaren gelden onder curatele gesteld op aanvraag van het FACT volwassenen nav grote schulden vanwege dwangbevelen van de gemeente tav panden die zij bezit. Wil ook een brief dat ze gezond is, zodat ze deze kan overleggen tijdens de zitting over de nog steeds lopende curatele in oktober en geen behandeling van GGZ.

(...)

ADVIES EN BELEID

Op dit moment geen gevaar criteria aanwezig waardoor een juridische maatregel op dit moment niet tot de mogelijkheden behoort. Door de curatele worden o.a. de gevaren rondom financiële zaken voldoende afgewikkeld. Gezien ze absoluut geen behandeling wil, zullen wij het contact afsluiten."

2.5. In antwoord op brieven van klaagster heeft de psychiater klaagster bij brief van 18 januari 2018 bericht bereid te zijn tot een gesprek over onder andere het in 2016 bij haar verrichte diagnostisch onderzoek. Bij brief van 18 april 2018 heeft klaagster de psychiater een reactie op deze brief gezonden en gelijktijdig een klacht tegen hem bij dit college ingediend.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

In het (aanvullend) klaagschrift schrijft klaagster dat zij de psychiater, kort en zakelijk weergegeven, het volgende verwijt:

- klaagster in het verslag van 14 oktober 2016 zeer negatief heeft beoordeeld zonder haar daarover te informeren;*
- klaagster de deur heeft gewezen met de mededeling dat zij niets mankeert en ten onrechte geen medische diagnose heeft gesteld.*

4. De beoordeling met betrekking tot de ontvankelijkheid.

Klaagster komt op tegen een diagnose DD waanstoornis waar zij zelf stelt dat zij niets mankeert. Het stellen van een onwelgevallige (vermoedelijke) diagnose is op zichzelf niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Daar waar de diagnose begrijpelijk is gemotiveerd (bijlage 1 bij het klaagschrift), is de betwisting hiervan door klaagster dat niet, ondanks een verzoek tot verduidelijking. Het voorgaande brengt het college tot het oordeel dat de klacht niet voldoet aan de voorwaarden die aan een klaagschrift in artikel 4, eerste lid, onder b. van het Tuchtrechtbesluit BIG zijn gesteld. Klaagsters stelling dat zij niets mankeert, is alleen onvoldoende om als grond voor de klacht aan te nemen. Dit geldt

temeer in het licht van de omstandigheid dat het de 17de tuchtklacht over dit onderwerp van klaagster betreft vanaf 2011. Klaagster is in 2011 onder curatele gesteld. Zij verzet zich tegen deze curatele stelling. De diagnose door verweerder van 14 oktober 2016 draagt mogelijk bij aan de voortdurende van de curatele en wordt (daarom) door klaagster middels een tuchtklacht bestreden. Het tuchtrecht is hier echter niet voor bedoeld. Het klaagschrift voldoet niet aan de eisen van artikel 66 lid 4 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Klaagster zal niet-ontvankelijk worden verklaard in haar klacht.”

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 onder 2.1 tot en met 2.4, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. Ten aanzien van de feiten en omstandigheden die in de beslissing in eerste aanleg onder 2.5 staan vermeld gaat het Centraal Tuchtcollege er van uit dat naar aanleiding van de brief van de psychiater van 18 januari 2018 op 9 februari 2018 nog een gesprek is gevoerd tussen de psychiater en klaagster, waarbij ook een sociaal psychiatrisch verpleegkundige aanwezig was. Naar aanleiding van een brief van klaagster van 12 februari 2018 en de toezending van diverse stukken van klaagster aan de psychiater hebben op 22 februari 2018 en 1 maart 2018 nog telefoongesprekken plaatsgevonden tussen klaagster en de psychiater. Op 16 april 2018 heeft klaagster geprobeerd telefonisch contact met de psychiater op te nemen. Vervolgens heeft klaagster op 18 april 2018 een brief aan de psychiater gezonden en gelijktijdig de klacht bij het Regionaal Tuchtcollege ingediend. De psychiater heeft naar aanleiding van de aan hem gezonden brief op 20 april 2018 nog telefonisch contact met klaagster opgenomen.

4. Beoordeling van het beroep

Ontvankelijkheid

4.1 Anders dan de psychiater stelt, is uit het beroepschrift voldoende af te leiden wat de gronden van het beroep van klaagster zijn, zoals hieronder nader wordt toegelicht. Gelet hierop kan zij in het beroep worden ontvangen, behalve voor zover klaagster in haar beroepschrift nieuwe klachten tegen de psychiater beoogt in te dienen. In beroep kan het Centraal Tuchtcollege slechts oordelen over die klachten die in het oorspronkelijke klaagschrift aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd. Nieuwe klachten kunnen in beroep niet aan de orde komen.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het klaagschrift zoals ingekomen bij het Regionaal Tuchtcollege op 19 april 2018 voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Uit het inleidende klaagschrift is een klacht – en de feiten en gronden waarop deze berust – te destilleren die voldoende duidelijk is om inhoudelijk behandeld te worden.

Omdat het Centraal Tuchtcollege van oordeel is dat klaagster kan worden ontvangen in haar klacht, kan de in eerste aanleg gegeven beslissing niet worden gehandhaafd. Het Centraal Tuchtcollege zal deze beslissing vernietigen.

4.3 Gezien de inhoud van de klacht ziet het Centraal Tuchtcollege aanleiding om de zaak niet terug te verwijzen naar het Regionaal Tuchtcollege, maar de zaak op grond van artikel 73 lid 5 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg zelf af te doen.

Het eerste klachtonderdeel

4.4 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het Centraal Tuchtcollege dat uit het verslag van 14 oktober 2016 geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de psychiater valt af te leiden. Het Centraal Tuchtcollege is, evenals het Regionaal Tuchtcollege, van oordeel dat de door de psychiater gestelde (vermoedelijke) diagnose in dat verslag begrijpelijk is gemotiveerd. Klaagster is het met die diagnose niet eens,

maar het stellen van een voor klaagster onwelgevallige diagnose is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Het tweede klachtonderdeel

4.5 Dat de psychiater klaagster op enig moment de deur heeft gewezen met de mededeling dat zij niets mankeert en dat hij ten onrechte geen medische diagnose heeft gesteld vindt geen steun in de feiten zoals deze uit het dossier blijken en ter zitting zijn toegelicht. Gelet hierop treft deze klacht, bij gebrek aan feitelijke grondslag, geen doel en is ook dit klachtonderdeel ongegrond.

Slotsom

4.6 Het voorgaande betekent dat de beslissing waarvan beroep is ingesteld zal worden vernietigd en dat de klachten alsnog ongegrond worden verklaard.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan beroep;

en opnieuw rechtdoende: verklaart de klachten ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter, R. Prakke-Nieuwenhuizen en

R.H. Zijderhoudt, leden-juristen en G.T. Blok en E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en

I. Diephuis-Timmer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 maart 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.