

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.235 en C2019.236

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummers C2019.235 en C2019.236 van:

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

D., destijds psychiater, werkzaam te E.,  
verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. (hierna klager genoemd) heeft op 16 januari 2019 en 12 april 2019 klachten ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. (destijds psychiater, hierna de psychiater). Klager wordt bijgestaan door zijn vader, C., die hij daartoe heeft gemachtigd. Bij beslissing van 8 juli 2019, onder nummers 19/028 en 19/172, heeft dat College de klachten afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak die in eerste aanleg is behandeld onder nummer 19/028 wordt in beroep aangeduid als de zaak C2019.235. De zaak die in eerste aanleg is behandeld onder nummer 19/172 wordt in beroep aangeduid als de zaak C2019.236. De zaken zijn in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 augustus 2020. Op die zitting is de psychiater verschenen en heeft hij zijn standpunt nader toegelicht aan de hand van aantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd. Klager en zijn gemachtigde hebben op de dag van de zitting laten weten niet te zullen verschijnen.

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 en hetgeen ter zitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:*

2.1 *Op 23 oktober 2013 was de zoon van klager, A., geboren in 2002 en derhalve ten tijde van de openbare zitting 17 jaar oud, betrokken bij een ongeval, waarbij de auto waarin hij zat van opzij werd aangerezen. De zoon van klager zat toen in groep 8 van de basisschool. Sinds het ongeval klaagt de zoon van klager over hoofdpijn en concentratieproblemen.*

2.2 *De zoon van klager ervoer op de middelbare school leerproblemen, die werden toegeschreven aan de genoemde klachten. Er was sprake van een groot aantal uren ziekteverzuim. Zijn resultaten daalden drastisch. Na in een periode van circa drie jaren van de brugklas havo/vwo naar vmbo-tl met een aangepast lesrooster te zijn afgestroomd, wordt in mei 2017 een maatwerktraject in gang gezet voor de zoon van klager, waarbij hij 3 ochtenden in de week naar school gaat. Hij werkt daarnaast bij het bedrijf van zijn vader. In juni 2017 wordt geconcludeerd dat ook het maatwerktraject teveel is*

voor hem en gaat hij niet meer naar school. Uiteindelijk wordt de zoon van klager ontheven van de leerplicht.

2.3 De zoon van klager is voor zijn klachten onder behandeling bij psycholoog F. en psychiater-psychotherapeut G. van H. te H. en bij drs. I., neuropsycholoog.

2.4 Op verzoek van (de medisch adviseurs van) zowel klager, als van de verzekeraar (J.) van de aansprakelijke partij van het ongeval in 2013, is de zoon van klager door neuroloog K. onderzocht op de mogelijke lichamelijke gevolgen van het ongeval. K. heeft op 25 augustus 2017 een deskundigenrapport uitgebracht. K. heeft in het kader van dit onderzoek ook opdracht gegeven aan neuropsycholoog I. voor een aanvullend onderzoek. K. geeft aan geen beperkingen op zijn vakgebied te hebben kunnen vaststellen. Hij adviseert nader psychiatrisch onderzoek omdat de bevindingen van het aanvullend onderzoek van I. op problemen met het mentaal functioneren zouden kunnen wijzen, doch dat dat buiten zijn deskundigheid als neuroloog valt.

2.5 Op verzoek van (de medisch adviseurs van) klager en verzekeraar J. heeft verweerder de zoon van klager op 22 augustus 2018 onderzocht waarbij de vraagstelling -kort samengevat weergegeven- luidde of er bij de zoon van klager als gevolg van het ongeval dat hem op 23 oktober 2013 is overkomen, een psychiatrische stoornis is ontstaan die beperkingen of blijvend functieverlies tot gevolg heeft.

2.6 Verweerder heeft een concept van zijn rapportage, gedateerd 30 augustus 2018, naar klager gestuurd en hem in de gelegenheid gesteld gebruik te maken van het zgn. blokkeringsrecht en om het verslag van het onderzoeksgesprek te controleren op eventuele feitelijke vergissingen of onjuistheden (het zgn. correctierecht).

2.7 Per brief van 4 oktober 2018 liet klager aan verweerder weten af te zien van het blokkeringsrecht en maakte hij een aantal opmerkingen naar aanleiding van het concept rapport, (gedeeltelijk) verwijzend naar bijlagen, bestaande uit verklaringen/gespreksverslagen van leerkrachten van drie scholen waarop zijn zoon had gezeten.

2.8 Vervolgens heeft verweerder een aangepaste concept rapportage gedateerd 11 oktober 2018, met als bijlage de brief van klager van 4 oktober 2018, voor commentaar naar betrokken partijen gestuurd (de zgn. commentaarfase).

2.9 Op de conceptrapportage hebben gereageerd:

- per brief van 7 november 2018: de medisch adviseur van J., mevrouw L.;
- per brief van 26 september 2018 (via gemachtigde M.): behandelend psycholoog F. en psychiater-psychotherapeut G.;
- per brief van 4 oktober 2018 (via gemachtigde M.): behandelend psycholoog I.;
- per brief van 6 november 2018 (via gemachtigde M.): de medisch adviseur van klager, mevrouw N., die aangeeft geen aanvullende vragen of opmerkingen te hebben voor de expertisepsychiater, maar die adviseert dat “de reacties van de ouders en behandelaars aan de expertisepsychiater voorgelegd worden, met het verzoek dit op te nemen in de definitieve rapportage, met een reactie van de expertisepsychiater hierop.” en “om t.z.t. de definitieve rapportage van prof. D. voor te leggen aan dr. K., met het verzoek om te beoordelen of dit nog zijn mening m.b.t. een chronisch hoofdpijnsyndroom wijzigt.”;
- de gemachtigde van klager, M., met het verzoek aan verweerder inhoudelijk te reageren op de reacties van F. en G. en van I., alsmede op de opmerkingen van klager

en op de verslagen van de leerkrachten die klager bij zijn brief van 4 oktober 2018 meestuurde.

2.10 Op 24 december 2018 heeft verweerder zijn definitieve rapportage uitgebracht. De conclusie van verweerder luidde dat hij bij de zoon van klager "geen classificeerbare psychiatrische stoornis" heeft kunnen vaststellen.

2.11 Nadat verweerder zijn definitieve rapportage had uitgebracht, hebben klager en verweerder nog contact gehad, zowel telefonisch als per e-mail.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

3.1 De eerste klacht, met zaaknummer 19/028, houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de geldende criteria en richtlijnen voor het opstellen van een medisch specialistische rapportage doordat hij niet of onvoldoende inhoudelijk is ingegaan op een aantal vragen en commentaren van hemzelf en verschillende betrokkenen op de concept rapportage.

3.2 De tweede klacht, met zaaknummer 19/172, houdt zakelijk weergegeven in dat klager verweerder verwijt dat hij contact heeft opgenomen met verzekeraar J. en klager en zijn zoon tegenover J. heeft benadeeld door onwaarheden te verkondigen.

### **4. Het standpunt van verweerder**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Wat betreft de eerste klacht, met zaaknummer 19/028, wordt het volgende overwogen. De klacht heeft betrekking op het onderzoek dat verweerder als psychiatrisch expert heeft uitgevoerd bij de zoon van klager.

5.2 Volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege dient een deskundigenrapport te voldoen aan een aantal criteria. Deze criteria luiden:

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 tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats.

5.3 Daarnaast zal het tuchtcollege als toetsingskader hanteren de door de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (de "NVMSR") in april 2016 opgestelde richtlijn "Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband" (de "Richtlijn 2016"). Deze richtlijn heeft tot doel de kwaliteit van medisch-specialistische rapportages te bewaken. Een rapporteur kan van een richtlijn afwijken, mits gemotiveerd.

5.4 De Richtlijn 2016 bepaalt - voor zover hier relevant:

- 2.1 Basis eisen

Een medisch-specialistisch deskundigenrapport beantwoordt tenminste aan de volgende basis eisen.

(...)

#### **2.1.4 De eis van RELEVANTIE en ZUINIGHEID**

*De expert geeft in zijn rapport alleen aan wat relevant is voor het goed beantwoorden van de vragen. Hij geeft geen overbodige beschouwingen (het zogeheten “obiter dictum”).*

*- 2.2.11 Indien de expert bevindingen doet waar niet naar wordt gevraagd maar die hij ter zake relevant vindt, dan vermeldt hij deze in het rapport.*

*- 7.10 De onderzochte wordt in de gelegenheid gesteld het verslag van het onderzoeksgesprek (de “anamnese”) te controleren op eventuele feitelijke vergissingen of onjuistheden. Indien de onderzochte van die mogelijkheid gebruik maakt, worden diens voorstellen voor correctie als bijlage bij het rapport gevoegd. In het rapport wordt verwezen naar de voorstellen voor correctie en wordt aangegeven welke wijzigingen door de deskundige zijn aangebracht. (...)*

*Wanneer de deskundige van mening is, dat de voorgestelde correcties geen betrekking hebben op objectiveerbare feiten (zoals bijvoorbeeld data of personen), maar op voor het onderzoek relevante antwoorden die op gerichte vragen zijn gegeven, dan kan de deskundige ervan afzien die veranderingen in zijn rapport aan te brengen. Hij vermeldt dan om welke redenen hij die specifieke veranderingsvoorstellen niet heeft overgenomen.*

*- 7.11 De onderzochte krijgt de gelegenheid ook inhoudelijk te reageren op de bevindingen en conclusies van de expert. Het hangt echter van de context van het onderzoek af welke rol de expert daarbij speelt:*

*(...)*

*7.11.4 Bij rapportages in opdracht van beide partijen in het kader van letselschadeprocedures geeft de expert deze partijen de gelegenheid om naar aanleiding van een concept van het rapport opmerkingen te maken of verzoeken te doen. (...)*

*De expert vermeldt in zijn rapport welke opmerkingen of aanvullende vragen hij van partijen heeft ontvangen. Hij beantwoordt aanvullende vragen gemotiveerd. Hij licht toe welke veranderingen hij naar aanleiding van opmerkingen of vragen al dan niet in het rapport heeft aangebracht.*

*5.5 Het tuchtcollege is van oordeel dat het door verweerder gemaakte onderzoeksrapport voldoet aan deze criteria. Het tuchtcollege stelt voorop dat in zijn algemeenheid niet van een deskundige verlangd mag worden dat hij ingaat op alle vragen en/of opmerkingen van klager en/of derden op de conceptrapportage. De deskundige heeft hierin en zekere eigen beslissruimte voor wat betreft de relevantie. Verweerder heeft de reacties van klager betrekking hebbende op het correctierecht in de definitieve rapportage verwerkt. Dat hij daarbij gekozen heeft om deze correcties als voetnoten in de definitieve rapportage op te nemen komt naar het oordeel van het tuchtcollege de transparantie ten goede en is een keuze die hij mocht maken. Daarnaast heeft hij de volledige reactie van klager als bijlage aan de definitieve rapportage gehecht.*

*5.6 Wat betreft de reacties van klager die geacht moeten worden onder de zgn. commentaarfase te vallen, alsmede de commentaren van de onder 2.9 genoemde betrokken derden, is het tuchtcollege van oordeel dat verweerder ook daarop voldoende is ingegaan in zijn definitieve rapportage. De conclusie van verweerder dat de reacties van de betrokkenen voor hem geen aanleiding geven tot aanpassing van zijn conceptrapport en dat ook de opmerkingen van klager volgens hem niet van dien aard zijn dat daaruit een aanpassing van zijn overwegingen en conclusies zou moeten voortvloeien, is naar het oordeel van het tuchtcollege voldoende onderbouwd. Dat verweerder daarbij niet specifiek op iedere vraag zou zijn ingegaan, doet daaraan niets af.*

5.7 Als onderdeel van de eerste klacht kwam ter zitting aan de orde het verwijt van klager dat verweerder zich in zijn rapportage niet tot de vraagstelling heeft beperkt door daarin het volgende op te nemen:

*“Er is gelukkig ook goed nieuws. Het zal voor betrokkene wel wennen zijn, maar in principe kan hij weer normaal gaan functioneren. Hij zal misschien wat hulp nodig hebben bij het opgeven van ziektegedrag en de ziekenrol, maar wanneer hij daarin slaagt moet hij zijn achterstanden nog voor een groot deel kunnen wegwerken.”*

*Hoewel deze passage uit het rapport wellicht wat ongenueanceerd is, is het tuchtcollege van oordeel dat verweerder met deze opmerking in de context van de gehele rapportage niet buiten de vraagstelling is getreden. Immers, onderdeel van de vraagstelling was ook of er op het vakgebied van verweerder beperkingen bestonden bij de zoon van klager. Verweerder heeft herhaaldelijk aangegeven dat er naar zijn oordeel geen sprake is van een classificeerbare psychiatrische stoornis, met andere woorden: hij kan bij de zoon van klager geen letsel constateren op zijn vakgebied, met als consequenties dat hij -vanuit zijn vakgebied- “dus” ook geen beperkingen of blijvend functieverlies kan vaststellen. Verweerder vermeldt in zijn rapportage dat partijen wellicht opheldering zouden kunnen vragen aan neuroloog K. of hij de klachten van de zoon van klager niet toch op zijn vakgebied zou moeten verklaren, omdat de optie of er sprake zou zijn van een chronisch hoofdpijnsyndroom ter vaststelling of verwerping ligt bij de neuroloog en deze dat niet expliciet uitsluit. Naar het oordeel van het tuchtcollege moet de geciteerde passage in deze context worden beschouwd.*

5.8 Het tuchtcollege concludeert dat verweerder bij het opstellen van zijn rapportage niet in strijd heeft gehandeld met de geldende criteria en richtlijnen voor het opstellen van een medisch specialistische rapportage. Weliswaar had verweerder zich in de onder 5.6 geciteerde passage wat genuanceerder kunnen uitdrukken, maar dat is niet zodanig verwijtbaar dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

5.9 Ten aanzien van de tweede klacht overweegt het tuchtcollege als volgt. Na het uitbrengen van de definitieve rapportage is er kennelijk op initiatief van klager contact geweest tussen klager en verweerder. Zo heeft klager telefonisch contact opgenomen met verweerder en hem ook een aantal e-mails en een brief gestuurd, waardoor verweerder zich naar zijn zeggen geïntimideerd en onder druk gezet voelde. Of klager verweerder onder druk heeft gezet om zijn rapport in te trekken, zoals verweerder stelt, kan door het tuchtcollege niet worden vastgesteld. Wel is het tuchtcollege van oordeel dat de inhoud van de schriftelijke berichten een intimiderende toon hadden. In dat licht acht het tuchtcollege het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder contact heeft opgenomen met een jurist van de medische afdeling J. (niet zijnde de afdeling schadeclaims) om te informeren wat de consequenties zouden zijn als hij zijn rapportage inderdaad zou intrekken, zeker nu verweerder aan deze jurist heeft aangegeven dat klager van het telefoongesprek op de hoogte gesteld diende te worden, wat ook is gebeurd.

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat de klachten ongegrond zijn. 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 in beide zaken gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de psychiater nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. De door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossiers zijn aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. 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 14 augustus 2020 heeft de psychiater zijn standpunt nader toegelicht.

4.2 Klager wil met zijn beroep bereiken dat beide klachten alsnog gegrond worden verklaard.

4.3 De psychiater kan zich grotendeels vinden in de uitspraken van het Regionaal Tuchtcollege, in ieder geval voor wat betreft de conclusie dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

#### *Ontvankelijkheid van klager*

4.4 Uit het oogpunt van een goede en eerlijke procesorde kunnen in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd die deel uitmaken van de oorspronkelijke klacht die aan het Regionaal Tuchtcollege is voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover in beroep in de zaak C2019.235 sprake is van uitbreiding van de klacht, kan klager daarin dus niet worden ontvangen.

4.5 De psychiater heeft bij de mondelinge behandeling in beroep gesteld dat klager misbruik maakt van tuchtprocesrecht door telkens nieuwe klachten over hetzelfde onderwerp in te dienen. Hij verwijst daarbij naar klachten tegen hem die klager recent aan een Regionaal Tuchtcollege heeft voorgelegd. In de zaken C2019.235 en 236, die nu aan de orde zijn, heeft klager beroep ingesteld tegen de beslissingen van het Regionaal Tuchtcollege, die zijn klachten heeft afgewezen. Dat beroep is in de wet geregeld (art. 73 Wet BIG) en kan daarom geen misbruik van tuchtprocesrecht opleveren. De psychiater kan zijn stelling dat klager misbruik maakt van procesrecht als verweer in de recent aangespannen klachtprocedure voeren.

#### *Inhoudelijke beoordeling van de klacht in de zaak C2019.235*

4.5 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de psychiater in zijn definitieve onderzoeksrapport in voldoende mate inhoudelijk heeft gereageerd op de vragen en commentaren van klager en andere betrokkenen naar aanleiding van het conceptrapport. De psychiater is ingegaan op de essentie van de commentaren, voor zover dit relevant was voor de vraagstelling van het onderzoek. Anders dan klager kennelijk meent is de psychiater dus niet gehouden om specifiek in te gaan op iedere vraag of opmerking naar aanleiding van zijn conceptrapport. Uitgangspunt is de vraagstelling van het onderzoek. De conclusie van de psychiater dat de vragen en commentaren voor hem geen aanleiding geven tot aanpassing van zijn conceptrapport en dat ook de opmerkingen van klager volgens hem niet van dien aard zijn dat daaruit een aanpassing van zijn overwegingen en conclusies zou moeten voortvloeien, is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege voldoende toegelicht. De psychiater heeft die conclusie ook in redelijkheid kunnen trekken. Het rapport voldoet daarmee aan de daaraan te stellen eisen, zoals vastgesteld in de jurisprudentie en de richtlijn 'Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband' en weergegeven in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege onder 5.2 tot en met 5.4.

4.6 Op pagina 11 van het definitieve onderzoeksrapport vermeldt de psychiater: “Bij dit alles is er gelukkig ook goed nieuws. Het zal voor betrokkene wel wennen zijn, maar in principe kan hij weer normaal gaan functioneren. Hij zal misschien hulp nodig hebben bij het opgeven van ziektegedrag en de ziekenrol, maar wanneer hij daarin slaagt moet hij zijn achterstanden nog voor een groot deel kunnen wegwerken.”. Op de zitting in beroep heeft de psychiater terecht opgemerkt dat het Regionaal Tuchtcollege deze vermelding in zijn beslissing onjuist heeft geciteerd en heeft hij uitgelegd dat deze vermelding moet worden gelezen als een handreiking aan klager en een prognose. Anders dan klager stelt, past deze opmerking in de vraagstelling van het onderzoek. Het vormt namelijk een reactie op vraag 1 onder j (Welke verbetering of verslechtering verwacht u?) en vraag 3 (Heeft u naar aanleiding van uw bevindingen nog opmerkingen die relevant kunnen zijn voor het verder verloop van deze zaak?). Bovendien heeft de psychiater deze opmerking onderbouwd. Zij vloeit voort uit de bevindingen bij zijn onderzoek en het verslag daarvan in het rapport. Ook in dit opzicht kan de psychiater dus geen enkel tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

4.7 Dit betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht heeft afgewezen en dat het beroep van klager wordt verworpen.

#### *Inhoudelijke beoordeling van de klacht in de zaak C2019.236*

4.8 Na het uitbrengen van het definitieve onderzoeksrapport heeft klager telefonisch contact opgenomen met de psychiater en hem ook e-mails en een brief gestuurd, waardoor de psychiater zich naar zijn zeggen geïntimideerd en onder druk gezet voelde om zijn rapport in te trekken. Naar aanleiding hiervan heeft de psychiater contact opgenomen met een jurist van de medische afdeling van de verzekeraar J. (niet zijnde de afdeling schadeclaims), om te vragen wat de consequenties zouden zijn als hij zijn rapportage daadwerkelijk zou intrekken. In samenspraak is de gemachtigde van klager hierover door de jurist geïnformeerd.

4.9 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de inhoud van genoemde schriftelijke berichten van klager gericht aan de psychiater een intimiderende toon hadden en dat de psychiater heeft geborgd dat klager op de hoogte zou raken van het contact tussen hem en J.. Onder deze omstandigheden acht het Centraal Tuchtcollege het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de psychiater contact heeft opgenomen met J.. Dat de psychiater in dit contact onwaarheden heeft verkondigd, zoals klager betoogt, is niet gebleken. Omdat de psychiater, zoals hij heeft gesteld en door klager niet is weersproken, met de vertegenwoordiger van J. heeft afgesproken dat laatstgenoemde de belangenbehartiger van klager zou inlichten over het contact tussen de psychiater en klager, kan de psychiater er geen verwijt van worden gemaakt dat hij niet (ook) zelf de belangenbehartiger van klager heeft geïnformeerd over dat contact.

4.10 Dit betekent dat het Regionaal Tuchtcollege ook deze klacht terecht heeft afgewezen en dat het beroep van klager wordt verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

*in de zaak C2019.235:*

verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover hij in beroep nieuwe klachten heeft ingediend;

verwerpt het beroep voor het overige;

*in de zaak C2019.236:*

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter,

H. de Hek en J. Legemaate, leden-juristen, M.C. ten Doesschate en I.A. de Boer, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 september 2020.  
Voorzitter w.g                      Secretaris w.g.