

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/178

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 16 juli 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle binnengekomen en vervolgens naar dit college doorgestuurde en op 29 juli 2020 binnengekomen klacht van:

**A**,  
thans verblijvende te B,  
klager,

tegen

**C**,  
psychiater,  
(onder andere) werkzaam te D,  
verweester,  
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 oktober 2020 gehouden vooronderzoek;
- de reactie op het proces-verbaal van (de gemachtigde van) verweester, ingekomen op 24 november 2020.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. In opdracht van de rechter-commissaris heeft verweester, verbonden aan het E te D, klager onderzocht in het kader van een pro Justitia rapportage.

2.2. Klager is tweemaal eerder onderzocht in het kader van een (mogelijke) TBS-maatregel. Tijdens de derde opname in het E in het najaar van 2018 heeft verweester

(al dan niet samen met een psycholoog, die mede-rapporteert over klager) klager meerdere keren gesproken.

2.3. In februari 2019 is door (onder andere) verweerster een pro Justitia rapportage over klager uitgebracht.

2.4. Klager heeft tegen de psycholoog, mede-rapporteur van verweerster, tevens een klacht ingediend, die door het college is geregistreerd onder nummer 2020-177.

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

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster op onzorgvuldige wijze een rapportage heeft opgesteld. Meer in het bijzonder verwijt klager verweerster:

1. dat de onderbouwing van de doorwerking vanuit de antisociale en narcistische persoonlijkheidsstoornis volledig ontbreekt;
2. dat zij met de vastgestelde persoonlijkheidsstoornis en haar kenmerken de diagnostische tekortkoming van de seksuele stoornis tracht te maskeren;
3. dat zij met een negatieve grondhouding het onderzoek is aangevangen.

3.2. Volgens klager is het rapport ondermaats en op punten volstrekt niet onderbouwd. Bij klager is een anti-sociale persoonlijkheidsstoornis vastgesteld. Uitgangspunt binnen het strafrecht is dat iedereen verantwoordelijk is voor zijn eigen daden. Empathisch gebrek en innerlijke leegte hoeven niet direct te leiden tot een beperking van de keuzevrijheid. Dat is wat verweerster toch lijkt te doen. Iedereen met die kenmerken en een zware tenlastelegging zou dan per definitie verminderd toerekeningsvatbaar zijn. Verweerster kan dat helemaal niet vaststellen omdat één en ander ook afhankelijk is van factoren die destijds een rol hebben gespeeld. Verweerster had de vraag naar doorwerking van de diagnose met betrekking tot het tenlastegelegde delict open moeten laten. In plaats daarvan heeft zij dit gemaskeerd met de persoonlijkheidsstoornis, zo stelt klager.

3.3. Ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek heeft klager met betrekking tot het derde klachtonderdeel toegelicht dat de negatieve grondhouding van verweerster volgens hem niet alleen bestond uit vooringenomenheid wat betreft klagers (psychiatrisch) verleden, maar ook ziet op de bejegening van verweerster tijdens het onderzoek. Volgens klager heeft hij duidelijk benoemd dat hij speelde met de gedachte suïcide te plegen, maar verweerster is daar niet op ingegaan, heeft niet onderzocht of klager behoefte had aan meer hulp en heeft die hulpvraag niet uitgezet naar een hulpverlener die buiten het onderzoek stond. Verweerster heeft de suïcidale uiting van klager voor kennisneming aangenomen en verder gelaten. Hij voelt zich in de steek gelaten, zo stelt klager.

### **4. Het standpunt van verweerster**

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

### **5. De beoordeling**

5.1. Uitgangspunt voor de beoordeling van de klacht van klager is de Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken (2012).

5.2. Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege (zie o.a. ECLI:NL:TGZCTG:2021:19) moet een rapportage voldoen aan de volgende criteria:

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 voor-gelegde 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 psychiater uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Met betrekking tot de conclusie van de rapportage beoordeelt het college of de deskun-dige in redelijkheid tot haar conclusie heeft kunnen komen.

5.3. Het college zal de eerste twee klachtonderdelen, die beide betrekking hebben op de opgestelde rapportage, gezamenlijk behandelen. Vooropgesteld wordt dat een diagnose naast anamnestic onderzoek ook gebaseerd wordt op de voorgeschiedenis en levensloop, op informatie van betrokken derden en op psychodiagnostisch onderzoek, zeker als het om persoonlijkheidsproblematiek gaat. Verweerster mocht haar diagnose dan ook (mede) baseren op het reeds bestaande tbs-dossier van klager. In het rapport zijn al deze onderdelen helder en overzichtelijk opgeschreven. Ook wordt inzichtelijk beschreven waarom het niet lukte een seksuele stoornis vast te stellen dan wel uit te sluiten, namelijk door onvoldoende inzicht in de binnenwereld van klager. Ook met be-trekking tot de invloed van de vastgestelde persoonlijkheidsstoornis en de vermoede seksueel deviante stoornis op het delict wordt helder en zorgvuldig beschreven, welke beperkingen er waren en op welke manier de afwegingen zijn gedaan. Dit is ook zorg-vuldig geformuleerd.

Naar het oordeel van het college voldoet de rapportage van verweerster dan ook aan de hierboven genoemde criteria. De conclusie van het voorgaande is dat het eerste en het tweede klachtonderdeel ongegrond zijn.

5.4. Het derde klachtonderdeel behelst het verwijt, dat verweerster met een negatieve grondhouding haar onderzoek naar klager is aangevangen, dat wil zeggen, vooringe-nomen is geweest en niet adequaat heeft gereageerd op klagers suïcidale uitlating. Verweerster daarentegen stelt dat van vooringenomenheid geen sprake is geweest en dat toentertijd is ingeschat dat direct gevaar meeviel en direct ingrijpen niet geïndiceerd was.

5.5. Het college heeft vooringenomenheid bij verweerster niet kunnen vaststellen. Verder merkt het college op dat verweerster op grond van haar professionele kennis en kunde in staat is om een suïcidedreiging op waarde te schatten. Ten overvloede merkt het college daarbij op dat, aangezien niet is gebleken dat klager suïcidaal gedrag heeft vertoond, deze inschatting adequaat is gebleken. Ook het derde klachtonderdeel is ongegrond.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. Ver-weerster 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.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 19 februari 2021 door:

E.A. Messer, voorzitter,

C.M. Sonnenberg en E.D.M. Masthoff, leden-beroepsgenoot,  
bijgestaan door C. Neve, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter