

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5515

A2023/5515

Beslissing van 22 december 2023

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 22 december 2023 op de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

C,  
psychiater,  
destijds werkzaam te B,  
verweerder, hierna ook: de psychiater,  
gemachtigde mr. R.J. Peet, werkzaam in Utrecht.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De psychiater heeft klaagster als patiënt in behandeling gehad van november 2011 tot en met augustus 2019. Klaagster heeft binnen deze periode een traject tot geslachtsverandering doorlopen. In 2018 is klaagster – niet door de psychiater – gediagnosticeerd met ASS en ADHD. Klaagster heeft meerdere klachten over haar behandeling door de psychiater. De kern van de klacht is dat de psychiater (bewust) onjuiste diagnoses heeft gesteld en daardoor onjuiste behandelingen heeft uitgevoerd. Dit heeft ertoe geleid dat de klachten van klaagster voortkomend uit de aandoeningen ASS en ADHD jarenlang onbehandeld zijn gebleven. Dit heeft ernstige gevolgen gehad voor haar fysieke en geestelijk gezondheid en haar sociaal maatschappelijke participatie. De psychiater voert verweer.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 23 maart 2023;
- de aanvullende stukken van klaagster, ontvangen op 6 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlage, ontvangen op 6 juli 2023.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

### **3. De klacht en de reactie van de psychiater**

3.1 Klaagster verwijt de psychiater dat hij:

- a) een verkeerde DSM-classificatie heeft gesteld, wat heeft geleid tot misdiagnoses;
- b) klaagster zeven jaar lang mentaal, psychologisch, fysiek en emotioneel heeft mishandeld;
- c) de verkeerde behandeling in gang heeft gezet;
- d) een onjuiste verklaring en een onjuist rapport heeft afgegeven;
- e) zich grensoverschrijdend heeft gedragen;
- f) verkeerde medicijnen heeft voorgeschreven en een verkeerde behandeling heeft uitgevoerd;
- g) klaagster ten onrechte heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar met valse classificaties;
- h) zijn beroepsgeheim heeft geschonden.

3.2 De psychiater heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

3.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen. Het college ziet hierbij aanleiding de klachtonderdelen samen te vatten en gezamenlijk te bespreken.

### **4. De overwegingen van het college**

#### *Ontvankelijkheid*

4.1 In het tuchtrecht voor de gezondheidszorg geldt een termijn van tien jaar om te klagen over het handelen of nalaten van een zorgverlener. Deze termijn begint te lopen op de dag nadat dit handelen heeft plaatsgevonden of – als sprake is van nalaten – had moeten plaatsvinden. Na het verstrijken van deze tienjaarstermijn kan een klacht niet meer in behandeling worden genomen. Dit betekent dat de klacht van klaagster is verjaard voor wat betreft de gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vóór 23 maart 2013 en de klacht wat dat deel betreft kennelijk niet-ontvankelijk is. Voor zover de klacht ziet op gebeurtenissen na 23 maart 2013 wordt die hieronder inhoudelijk beoordeeld.

#### *Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

4.2 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de psychiater geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

4.3 Het college oordeelt dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

*Klachtenonderdelen a), c), f) en g): verkeerde diagnose, verkeerde behandeling, verkeerde medicijnen en ten onrechte doorverwezen met valse classificaties*

4.4 Volgens klaagster heeft de psychiater in al de jaren dat hij haar heeft behandeld bewust de klachten van klaagster onjuist behandeld dan wel onbehandeld gelaten. De psychiater zou de klachten in eerste instantie hebben afgeschoven op de gestarte hormoonbehandeling in het kader van het geslachtsveranderingstraject. Klaagster stelt dat de psychiater achter de schermen en zonder klaagster te informeren claimde dat het geslachtsveranderingstraject niet goed voor klaagster was. Vervolgens heeft hij de klachten bestempeld als jeugdtrauma en daarmee (opnieuw) een onjuiste classificatie gedaan en een onjuiste behandeling (namelijk EMDR-traumabehandeling) in gang gezet. Volgens klaagster heeft de psychiater haar opzettelijk ten onrechte doorverwezen naar andere zorgverleners, contacten van de psychiater, en heeft hij samen met zijn contacten de diagnostiek en behandeling voor ASS en ADHD tegengewerkt. Daarnaast heeft de psychiater in 2016 medicatie voorgeschreven die ervoor moest zorgen dat klaagster in 'complete passiviteit' zou verkeren, aldus klaagster.

4.5 Volgens de psychiater was er op het moment van de aanmelding van klaagster sprake van ernstige sociale problematiek (slechte huisvesting, armoede en grote schulden, sociale isolatie). Ook had klaagster vele vragen met betrekking tot haar complexe achtergrond en had zij de wens om vrouw te worden. Hiervoor stond zij op de wachtlijst voor behandeling bij het C. De psychiater heeft uiteengezet dat er in de loop van de tijd verschillende diagnoses zijn gesteld, door hem en door anderen, maar dat het klachtenpatroon en de omstandigheden in die jaren ook wijzigden. Om die reden heeft de behandeling ook verschillende invalshoeken gehad. Daarbij is geen sprake geweest van het bewust onjuist diagnosticeren of behandelen, en ook niet van verkeerd doorverwijzen met valse classificaties. De psychiater stelt zijn uiterste best te hebben gedaan om de behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen en klaagster te helpen. Volgens de psychiater is de transitie van man naar vrouw in de periode van de behandeling volledig gerealiseerd en zijn tijdens de eerste jaren van de behandeling vele sociale problemen, mede door bemiddeling van de psychiater, opgelost. Gezien de complexiteit van de behandeling heeft de psychiater geprobeerd om klaagster onder te brengen bij multidisciplinaire teams, maar diverse instellingen vonden de situatie te complex. Wat betreft de medicatie stelt de psychiater dat klaagster van hem geen medicatie voorgeschreven heeft gekregen (behoudens mogelijk een incidentele lichte dosering anxiolyticum).

4.6 Het college stelt voorop dat een relevant deel van het medisch dossier niet is overgelegd. De psychiater heeft aangegeven het dossier te hebben opgevraagd bij de praktijk, maar dat het dossier niet zonder toestemming van klaagster aan hem ter beschikking wordt gesteld. Klaagster heeft op verzoeken om het relevante gedeelte van het medisch dossier in te dienen, of anders de secretaris van het college te machtigen om de relevante gegevens op te vragen, niet gereageerd.

4.7 Uit de overlegde stukken blijkt niet dat er sprake is geweest van onjuiste diagnoses, behandelingen, doorverwijzingen of het verstrekken van onjuiste medicatie. Uit de door klaagster overgelegde werkaantekeningen van de psychiater volgt onder andere dat hij de diagnose genderdysforie ondersteunde en dat er sprake was van sociale problematiek die, in overleg met klaagster, aangepakt zou worden voorafgaand aan het transitietraject. Deze aanpak kan het college goed volgen. De

stukken geven verder geen aanleiding om te oordelen dat de doorverwijzing voor een EMDR-behandeling onzorgvuldig was, dan wel dat er anderszins sprake is geweest van onjuiste doorverwijzingen. Er waren aanwijzingen voor posttraumatische klachten en de psychiater heeft klaagster voor behandeling en diagnostiek doorverwezen naar de juiste instanties. Ook ziet het college geen grond om te oordelen dat de psychiater eerder onderzoek had moeten doen naar de eventuele aanwezigheid van ASS of ADHD. De psychiater heeft klaagster in 2018 laten testen op ASS en zodra aanwijzingen voor ASS konden worden vastgesteld heeft hij haar doorverwezen naar in ASS gespecialiseerde instanties. De klacht dat de psychiater verkeerde medicijnen zou hebben voorgeschreven is door klaagster niet geconcretiseerd. Onduidelijk is welke medicijnen zij bedoelt. Uit de overlegde stukken blijkt niet dat de psychiater medicatie heeft voorgeschreven.

4.8 Deze klachtonderdelen zijn kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel d) en h) een onjuiste verklaring en een onjuist rapport afgegeven en het beroepsgeheim geschonden*

4.9 Klaagster stelt dat de psychiater onjuiste verklaringen op schrift heeft gesteld, zoals dat klaagster aan ernstige vormen van psychopathische aandoeningen lijdt. Ook zou de psychiater dit met meerdere contacten hebben gedeeld, met als doel een beeld te laten ontstaan dat overeenkwam met zijn misclassificaties en om zijn mishandelingen in te dekken. De psychiater bestrijdt dit. Hij kan de verwijten dat hij onjuiste rapporten en verklaringen heeft afgegeven en zijn beroepsgeheim heeft geschonden niet plaatsen.

4.10 Klaagster heeft deze klachtonderdelen onvoldoende toegelicht en onderbouwd. Haar verwijt wordt niet onderbouwd met de overgelegde stukken. Deze klachtonderdelen zijn daarom kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdelen b) en e) mentale, psychologische, fysieke en emotionele mishandeling en grensoverschrijdend gedrag*

4.11 Klaagster stelt dat de psychiater haar zeven jaar lang mentaal, psychologisch, fysiek en emotioneel heeft mishandeld en zich grensoverschrijdend heeft gedragen. Klaagster heeft deze zware aantijgingen niet verder toegelicht. Voor zover zij heeft bedoeld hiermee de verwijten uit de overige klachtonderdelen als mishandeling en grensoverschrijdend gedrag samen te vatten, dan is dit al onder 4.4 tot en met 4.10 behandeld. Voor zover klaagster iets anders heeft bedoeld met deze klachtonderdelen, is het college van oordeel dat zij onvoldoende heeft duidelijk gemaakt en onderbouwd waar zij op doelt. Deze klachtonderdelen zijn daarom kennelijk ongegrond.

### **Slotsom**

4.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

### **5 De beslissing**

De klacht is niet-ontvankelijk voor zover die ziet op gebeurtenissen vóór 23 maart 2013.

De klacht is voor het overige in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 22 december 2023 door W.A.H. Melissen, voorzitter, A.M. van Hemert en A.C.M. Kleinsman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.