

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1927

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1927 van

A., verblijvende in B., appellant, klager in eerste aanleg,

hierna: klager,

tegen

C., klinisch psycholoog, werkzaam in D., verweerder in beide instanties, hierna: de klinisch psycholoog, gemachtigde:

mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te

Utrecht.

#### 1. Procesverloop

Klager heeft op 9 juni 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam een klacht ingediend tegen de klinisch psycholoog. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 7 april 2023, onder nummer A2022/4384, kennelijk ongegrond verklaard. Klager heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De klinisch psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog aanvullende stukken ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2023/1956 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 maart 2024. Klager en de klinisch psycholoog zijn daar beiden verschenen. De klinisch psycholoog werd bijstaan door zijn gemachtigde, mr. A.W. Hielkema, voornoemd.

Partijen hebben hun standpunten verder toegelicht, waarbij klager gebruik heeft gemaakt van een ter zitting aanwezige beëdigde tolk.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. Waar gaat de zaak over?”

2.1 Klager, geboren in 1966, is in 2015 in E. veroordeeld tot een vrijheids-benemende sanctie. Deze sanctie is door het gerechtshof F.-G. in 2019 omgezet in de maatregel van terbeschikkingstelling (tbs) met verpleging van overheidswege. Klager is daarop, ook in 2019, opgenomen in de H-kliniek te I.. In het kader van een eventuele verlenging van de tbs is klager van 3 november 2021 tot en met

17 december 2021 ter observatie opgenomen geweest in het Pieter Baan Centrum (PBC) in Almere. In opdracht van de rechtbank J. heeft de klinisch psycholoog, samen met een psychiater, op 14 maart 2022 een rapport over klager uitgebracht. In dat rapport hebben zij verslag gedaan van de observaties in de kliniek en van hun bevindingen bij onderzoek van klager. Op basis daarvan hebben zij de in het kader van de opdracht gestelde vragen beantwoord en geadviseerd de verpleging van klager voort te zetten voor een periode van twee jaar. Op basis van dit advies is de tbs met verpleging van klager door de rechtbank J. verlengd. In het hoger beroep van

deze beslissing heeft het gerechtshof F.-G. deze beslissing bevestigd.

2.2 Klager is het niet eens met het rapport en het daarin gegeven advies. Hij klaagt erover dat:

- a) er verkeerd gedeclareerd is;
- b) er onvoldoende informatie is gegeven met betrekking tot de risico's en eventuele andere mogelijkheden;
- c) er ten onrechte niet is doorverwezen;
- d) klager en zijn cultuur in het rapport worden beledigd.

De klinisch psycholoog heeft de klacht bestreden.

2.3 Het college komt tot de conclusie dat de klacht kennelijk ongegrond is en licht dit als volgt toe.

3. Wat zijn de overwegingen van het college?

3.1 Het college stelt voorop dat uit het rapport blijkt dat klager – onder andere in zijn land van herkomst – vele diep in zijn leven ingrijpende gebeurtenissen heeft meegemaakt. Dat is heel triest. Ook is duidelijk dat er veel voor hem op het spel staat, omdat hij in zijn optiek door de verlenging van de tbs geen toekomst en geen leven heeft.

De criteria voor de beoordeling

3.2 Volgens vaste rechtspraak moet een deskundigenrapport van een BIG-geregistreerde zorgverlener aan de volgende eisen voldoen:

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 rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.

3.3 Daarbij wordt volledig getoetst of het onderzoek door de deskundige voldoende vakkundig en zorgvuldig is uitgevoerd. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Dit laatste betreft dus een marginale beoordeling.

Klachtonderdeel 1: verkeerd gedeclareerd

3.4 De klinisch psycholoog heeft toegelicht dat een onderzoek in het PBC niet bij de zorgverzekering of bij de onderzochte persoon wordt gedeclareerd. De kosten daarvan worden door de overheid gedragen. Klager heeft niet uitgelegd wat hij met dit klachtonderdeel bedoelt en het college kan niet vaststellen dat verweerder in dit verband iets te verwijten valt. Dit klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 2: onvoldoende informatie over risico's en andere mogelijkheden

3.5 De klinisch psycholoog heeft aangevoerd dat klager is uitgelegd wat het doel was van het onderzoek en dat hij juiste en voldoende informatie heeft gekregen. Door gebrek aan medewerking heeft de klinisch psycholoog niet de gelegenheid gekregen om hierover persoonlijk met klager te spreken.

3.6 Het college overweegt dat ook van dit klachtonderdeel niet helemaal duidelijk is wat klager precies met 'risico's' bedoelt. Voor zover hij heeft bedoeld te zeggen dat er onvoldoende informatie is gegeven over de risico's die hij vormt voor de veiligheid in de samenleving en welke andere mogelijkheden er voor hem zijn dan tbs, is dit naar het oordeel van het college in het rapport voldoende toegelicht. De klinisch psycholoog heeft hierover, samen met de rapporterende psychiater, in het rapport –

zakelijk weergegeven – genoteerd (blz. 83-86) dat het risico op herhaling van strafbare feiten, vergelijkbaar met die waarvoor de tbs is opgelegd, binnen de gestructureerde omgeving van de kliniek laag is. De behandeling heeft nauwelijks invloed op de geestelijke toestand van klager, maar hij staat volgens het rapport wel open voor begeleiding. In een situatie waarin klager geen verblijfsstatus krijgt – hij is nu aangemerkt als ‘ongewenst vreemdeling’ –, kan overplaatsing naar een andere kliniek worden overwogen vanwege de huidige complexe behandelrelatie. Bij een betere verhouding tussen klager en het begeleidende team kan mogelijk worden toegewerkt naar (on)begeleide verloven. Als klager wel een verblijfsstatus krijgt, kan er aan verschillende resocialisatietrajecten voor hem worden gedacht. Volgens het rapport zal zo’n traject echter geruime tijd in beslag nemen, omdat er dan buiten de kliniek een passende structurerende omgeving voor klager moet worden gevonden. Dat betekent dat er begeleiding en bejegening moet zijn die past bij zijn problematiek, waaronder niet-aangeboren hersenletsel als gevolg van een hersenbloeding in 2020. De verwachting van de rapporteurs is dat dit traject niet binnen twee jaar kan worden afgerond. Daarom wordt geadviseerd de tbs met bevel tot verpleging met twee jaar te verlengen.

3.7 Het college kan dit advies en de gronden waarop het berust goed volgen. De risico’s en andere mogelijkheden dan verpleging binnen het kader van een tbs zijn in het rapport voldoende besproken en uitgelegd. Dit klachtonderdeel is ook kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 3: ten onrechte niet doorverwezen

3.8 Bij een onderzoek in het kader van een opname tot observatie in het PBC is geen sprake van een behandelrelatie en bestaat er ook geen mogelijkheid tot doorverwijzing. De klinisch psycholoog kon klager dus niet doorverwijzen. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 4: belediging van klager en zijn cultuur

3.9 Het college kan zich voorstellen dat het voor klager moeilijk is om in het rapport uitspraken over zichzelf te lezen die hij niet herkent en die hij als pijnlijk en beledigend kan ervaren. Het college vindt in de rapportage van de klinisch psycholoog echter geen termen ten aanzien van klager en zijn cultuur die objectief gezien als beledigend moeten worden aangemerkt. De aard van het onderzoek brengt mee dat de klinisch psycholoog een zekere technische analyse moet maken van klagers geestelijke toestand en persoonlijkheid. Klager heeft verder niet toegelicht welk(e) gedeelte(n) van het rapport hij als beledigend heeft ervaren. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Overig

3.10 Het is het college duidelijk dat klager het niet eens is met het rapport en met het gegeven advies. Naar het oordeel van het college voldoet het rapport echter wel aan de eisen die daaraan moeten worden gesteld en die hiervoor onder 3.2 zijn genoemd. Het rapport vermeldt uitgebreid welke bronnen zijn geraadpleegd en welke observaties in het PBC zijn gedaan. De klinisch psycholoog heeft in het verslag van zijn onderzoek ook duidelijk beschreven welk onderzoek hij zelf heeft gedaan en hoe dit onderzoek van klager is verlopen. Dit betreft een geschikte onderzoeksmethode om de bij de opdracht gestelde vragen te kunnen beantwoorden. Ook heeft de klinisch psycholoog inzichtelijk en consistent uiteengezet op welke bevindingen en gronden zijn conclusies steunen en die conclusies zijn voor het college goed te volgen. De klinisch psycholoog is daarbij binnen zijn eigen deskundigheidsgebied gebleven. Er kan hem dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

Conclusie

3.11 De conclusie is dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”

### 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. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij betoogt – onder meer – dat het rapport van de klinisch psycholoog niet deugdelijk is en dat de klinisch psycholoog zich naar hem toe hypocriet heeft opgesteld. Klager wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege de zaak in volle omvang opnieuw beoordeelt en de klacht alsnog gegrond verklaart.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klacht en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Het door de klinisch psycholoog samen met een psychiater uitgebrachte rapport voldoet aan de eisen zoals in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege onder 3.2. weergegeven. Verder is niet gebleken dat de klinisch psycholoog naar klager toe tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.3 Uit het voorgaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Het beroep wordt verworpen.

### 5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; J. Legemaate en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en M.A.J. Hagenaars en G.T.M. Mooren, leden-beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 22 april 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.