

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5696

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 1 mei 2024 op de klacht van:

[A],  
wonende in [B],  
klager,

tegen

[C],  
psychiater,  
werkzaam in [D],  
verweester, hierna ook: de psychiater,  
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klager verbleef in de penitentiaire inrichting (PI) waar verweester als psychiater werkzaam was. Klager heeft twee consulten bij de psychiater gehad. Klager is het niet eens met de conclusies die de psychiater heeft getrokken en met wat zij in zijn medisch dossier heeft genoteerd. Ondanks zijn verzoek daartoe, heeft zij geen gegevens uit zijn medisch dossier verwijderd.

1.2 De psychiater is van oordeel dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De informatie uit de anamnese mocht zij zonder toestemming van klager in zijn medisch dossier noteren. De notitie dat bij klager sprake was van achterdocht en rand-psychotische trekken, kan niet uit zijn medisch dossier worden verwijderd.

1.3 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 dossier bevat de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 5 juni 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- de brief van 25 juli 2023 van de secretaris aan klager;
- de brief van 7 augustus 2023 van klager;
- de brief van 7 augustus 2023 met bijlagen, ontvangen van klager;
- het verweerschrift met de bijlagen;

- de brief van 9 januari 2024 met bijlagen, ontvangen van klager;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 16 januari 2024.

2.2 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 feiten

3.1 Van juni 2020 tot eind januari 2022 verbleef klager in de PI waar de psychiater werkzaam was. Zij heeft klager twee keer gezien, namelijk in juli 2020 en in februari 2021.

3.2 In juli 2020 hebben de medewerkers van de afdeling waar klager verbleef aan de psychiater gevraagd om samen met een gz-psycholoog (tegen wie klager een klacht heeft ingediend, geregistreerd onder dossiernummer H2023-5697) de gezondheid van klager te beoordelen. De aanleiding daarvoor was dat door de medewerkers in toenemende mate achterdocht bij klager werd waargenomen. De psychiater en de gz-psycholoog hebben van deze beoordeling een verslag opgesteld. Het advies was om de situatie van klager te bespreken in het psycho-medisch overleg (PMO) en te vervolgen via de afdeling. In het medisch dossier van klager is voor zover van belang het volgende genoteerd (alle citaten inclusief taal- en tyfouten):

“29-07-2020 11:00:00 Psychiater in de PI Contact [naam verweester] (Psychiater) Intake, samen met [initialen gz-psycholoog] pso RvC/ Beoordelen beeld ivm achterdocht VG/ Bekend met LVB, begeleiding door stichting MEE in VG Med/ Geen psychofarmaco.

(...) Hij vertelt dat hij wel is gediagnostiseerd met LVB maar dat dit kwam omdat hij onder invloed was. (...) Hij vertelt dat de PJ pso partijdig en bevooroordeeld is, dat hij dingen zegt die niet kloppen en hem ‘voor gek wil verklaren’. (...) Hij is bang dat deze pso concludeert dat hij ‘gek’ is. Wat hier zo erg aan zou zijn, kan hij desgevraagd niet goed verwoorden. Wel zegt hij dat deze man dan wint. Maar naast de pso zijn er meerdere mensen en instellingen die hem tegenwerken, hem ‘gek’ willen maken. (...) Hij benadrukt steeds dat zijn moeder kan bevestigen dat hij niet gek is. Hij vertelt dan ook dat zijn vader en broer ‘iets hebben’. Zijn broer zou in lichte mate wat hebben, hij vertelt desgevraagd over diens achterdocht, broer vertrouwt niemand, zelfs hem niet. Zijn vader zit al lang in aan GGZ traject en moet medicatie nemen. Hij wil absoluut niet naar de GGZ of naar een TGS kliniek, hij zegt ook dat daar denkt gedwongen medicatie te krijgen. (...) Wij leggen uit dat we ons zorgen maken, dat hij nu zoveel stress krijgt door de rechtsgang dat hij niet tot rust komt. Hij geeft aan dat dit niet nodig is en dat als het echt niet goed gaat, hij wel aan de bel zal trekken. Hij geeft dan aan dat hij ons wel vaker zou willens preken. Wanneer hem wordt uitgelegd dat het niks concreets kan opleveren, dat er geen verklaring komt dat hij ‘niet gek’ is, geeft hij aan dat het dan weinig zinvol is.

PO/ (...) Hij is vriendelijk en cooperatief in het contact, niet achterdochtig naar pso en psa. Oogcontact is sociaal adequaat, contact name is adequaat. Betr heeft de neiging zijn klachten te bagatelliseren, sociaal wenselijke presentatie, uit angst voor “gek” verklaart te worden. Betr praat veel, lijkt in vogelvlucht zijn verhaal te willen doen, is wel goed te onderbreken. HCF lijken intact. Intelligentie beneden gemiddeld.

Waarneming g.b. Denken is normofreen en coherent, iets verhoogd associatief, maar dit lijkt meer voort te komen uit de drive ons alles te willen vertellen. Inhoudelijk is

sprake van vergaande achterdocht naar politie/justitie en psycholoog die PJ rapportage over hem schrijft. Tevens lijkt er sprake van groothedsideeën, (...). C/ Het betreft een 35-jarige man, bekend met LVB. Geen floride psychotisch beeld. Betr heeft een belaste familieanamnese m.b.t. psychotische klachten en lijkt een basis wantrouwen te hebben met bijbehorende neiging om dingen achterdochtig te interpreteren, waarbij het risico bestaat op psychotische overschrijdingen. Mogelijk komt dit voor uit een genetische kwetsbaarheid en LVB, maar betr kan dit ook van huis uit hebben meegekregen. De stress van betr wordt veroorzaakt door in zijn ogen onterechte beschuldigingen in zijn strafzaak. Tevens is hij heel bang voor “gek” verklaard te worden en in ggz circuit te komen, zoals zijn vader, of gedwongen medicatie te krijgen in TBS. Wil graag bevestiging zwart op wit dat hij niet gek is. Daarnaast maakt hij zich zorgen zijn huis kwijt te raken en geen recht meer te hebben op een uitkering. Hij staat niet open voor medicatie. B/ - bespreken in PMO - vervolgen via de afdeling”.

3.3 Op diezelfde dag heeft verweerster ook het volgende in het dossier genoteerd: “29-07-2020 16:32:30 Voortgang [naam verweerster] (Psychiater) Intake, ggz view C/ Het betreft een 35-jarige man, bekend met LVB en langdurig gebruik van cannabis. Momenteel is sprake van vergaande achterdocht (die de realiteit soms voorbij lijkt te gaan), randpsychotisch, waarschijnlijk veroorzaakt door stress en overzichtsverlies vanuit LVB. Geen floride psychotisch beeld. Betr heeft een belaste familieanamnese m.b.t. psychotische klachten en lijkt een basis van wantrouwen te hebben met bijbehorende neiging om dingen achterdochtig te interpreteren, waarbij het risico bestaat op psychotische overschrijdingen. (...) B/ - bespreken in PMO – vervolgen via de afdeling”.

3.4 In februari 2021 heeft klager om een consult bij de psychiater gevraagd. Klager heeft toen aan de hand van een uitdraai van zijn Elektronisch Patiëntendossier (EPD) aangegeven dat hij het niet eens was met de verslaglegging door de psychiater. In het medisch dossier van klager is voor zover van belang het volgende genoteerd: “Consult op verzoek betr. Info afd/ Paranoïde, achterdochtig en erg onrustig, vult veel briefjes in. A/ Bet wil psa en pso spreken omdat hij niet blij is met wat wij over hem geschreven hebben. Hij heeft een uitdraai bij zich van Mhis, waar in een PMO notulen staat dat hij randpsychotisch is. Betr geeft aan heel slim te zijn. Hij vindt het niet eerlijk dat wij dit over hem geschreven hebben, omdat we hem maar 1x hebben gezien. We hebben hem onderschat en te snel conclusies getrokken. Uitgelegd dat ik bij de conclusie van vorige keer blijf, ook uitgelegd waarom. Betr is het hier niet mee eens, besproken dat we hierover van mening mogen verschillen. Wil dat ik zijn moeder bel, zodat ik van haar kan horen dat ik fout zit met mijn oordeel. Betr geeft aan een strijder te zijn, de waarheid zal aan het licht komen en dan zal duidelijk worden dat hij wel “normaal” is en dat alles wat hij zegt waar is. Er is een complot tegen hem gaande (...). (...) Tegen iedereen die zijn werk niet goed heeft gedaan, heeft hij een klacht ingediend.”

3.5 Klager heeft bij de PI een klacht ingediend tegen de psychiater. Zij heeft daarop schriftelijk gereageerd. Klager was het niet eens met de beslissing over de klacht door de PI en heeft daartegen beroep ingesteld bij de Raad voor de Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ). De beroepscommissie van de RSJ heeft het beroep in oktober 2022 afgewezen. In april 2023 heeft klager een verzoek tot schadevergoeding ingediend. Dit verzoek is afgewezen.

3.6 De psychiater is niet betrokken geweest bij de Pro Justitia-rapportage die over klager is opgesteld. De notities die de psychiater heeft gemaakt over de consulten met klager zijn niet gedeeld met de onderzoekers die de Pro Justitia-rapportage hebben opgesteld.

#### 4. De klacht en de reactie van de psychiater

##### 4.1 Klager verwijt de psychiater dat:

1. hij haar heeft verzocht om hem te testen, maar dat zij zei dat dit niet kan omdat klager geen psychiatrische of psychische problemen heeft en klager het voor buiten en de rechter wil gebruiken;
2. er in het medisch dossier van klager dingen over zijn vader en broer zijn vermeld en uitlatingen over ziektebeelden zijn gedaan, zonder dat de psychiater klager daar voorafgaand van op de hoogte heeft gesteld;
3. klager de psychiater heeft gevraagd om informatie uit het medisch dossier te verwijderen, te weten dat klager 'rand-psychotisch' was, en de psychiater toen heeft aangegeven daartoe niet over te gaan, aangezien het haar mening betreft. Dit klachtonderdeel heeft klager tijdens het mondeling vooronderzoek geformuleerd.

4.2 De psychiater heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Zij heeft klager correct te woord gestaan en hem beoordeeld. De psychiater heeft op juiste en navolgbare wijze, vakbekwaam haar bevindingen, overwegingen en beoordelingen gedocumenteerd. Zij kon tot de door haar genoteerde conclusies komen en heeft een passend advies gegeven. De psychiater heeft in het medisch dossier van klager genoteerd wat anamnestic relevant was in het kader van de beoordeling. Zij hoefde daarvoor geen toestemming te krijgen van klager. Klager heeft de psychiater niet gevraagd om hem te testen.

4.3 Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft de psychiater met betrekking tot het derde klachtonderdeel aangegeven dat zij uitsluitend heeft begrepen dat klager het niet eens was met wat er in zijn medisch dossier was genoteerd, maar niet dat hij haar verzocht om iets uit zijn medisch dossier te verwijderen. De betreffende notitie, dat bij klager sprake zou zijn van achterdocht en rand-psychotische trekken, had ook niet uit het medisch dossier kunnen worden verwijderd. Alleen feitelijke onjuistheden kunnen worden gecorrigeerd. 4.4 Het college gaat hieronder waar nodig verder in op de standpunten van partijen.

#### 5. De overwegingen van het college

##### De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van haar 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. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is in principe niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel 1) het niet testen van klager, ondanks zijn verzoek daartoe

5.2 Naar het oordeel van het college blijkt uit het medisch dossier niet dat klager de psychiater heeft verzocht om hem te testen. Uit het medisch dossier van klager blijkt wel dat het voor de psychiater duidelijk was dat klager een aantal vervolggconsulten zou

willen om vervolgens een verklaring van haar te kunnen ontvangen dat hij 'niet gek' is. Nadat de psychiater aan klager heeft uitgelegd dat zij zo'n verklaring niet zal kunnen afgeven, heeft klager daar echter in berust.

5.3 Nu het college geen redenen heeft om te twifelen aan de juistheid van het medisch dossier, moet het college ervan uitgaan dat klager de psychiater niet heeft verzocht om hem te testen. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de psychiater, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst de feiten moet worden vastgesteld waarop het verwijt is gebaseerd. Klachtonderdeel 2) het opnemen van zaken in het medisch dossier van klager zonder hem daarover te informeren

5.4 Op grond van artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is een arts verplicht om een medisch dossier in te richten voor elke patiënt die hij behandelt. Het primaire doel van de dossierplicht is een goede hulpverlening aan de patiënt. Een zorgvuldig bijgehouden medisch dossier is van belang voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg voor de patiënt. De arts, maar bijvoorbeeld ook de waarnemer, de opvolger en andere zorgverleners die bij de behandeling betrokken zijn, moeten uit het medisch dossier kunnen begrijpen wat de medische achtergrond en situatie van de patiënt zijn. Met name als meerdere artsen betrokken zijn bij de behandeling, is een goede verslaglegging door alle hulpverleners essentieel.

5.5 Op grond van dit artikel was de psychiater verplicht om alle relevante informatie die zij van klager tijdens de anamnese had gekregen, op te nemen in zijn medisch dossier. De psychiater heeft daarbij duidelijk beschreven waar de betreffende informatie vandaan kwam. De psychiater was niet verplicht om klager van tevoren te informeren welke informatie zij in zijn medisch dossier zou noteren. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3) het niet verwijderen van informatie uit het medisch dossier

5.6 Voor de beoordeling van dit klachtonderdeel zijn artikel 16 van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en artikel 7:455 BW van belang. Op grond van artikel 16 van de AVG kan een patiënt feitelijke onjuistheden in zijn dossier laten corrigeren. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om een fout in zijn adresgegevens of onjuiste gegevens over onderzoeken en behandelingen in het verleden. Het recht op correctie strekt niet zo ver dat de patiënt bijvoorbeeld een diagnose mag laten wijzigen. Is de patiënt het niet eens met een diagnose, dan mag hij een verklaring aan het medisch dossier toevoegen, waarin hij zijn (afwijkende) visie op de diagnose weergeeft.

5.7 Op grond van artikel 7:455 BW heeft een patiënt het recht om zijn medisch dossier, of bepaalde gegevens daaruit, te laten vernietigen. Hij moet een verzoek daartoe schriftelijk of elektronisch indienen. Op het vernietigingsrecht van de patiënt bestaan de volgende weigeringsgronden:

- een ander dan de patiënt heeft een aanmerkelijk belang bij het bewaren van de gegevens;
- een andere wet schrijft een bewaartermijn voor waarbinnen de gegevens niet vernietigd mogen worden;
- de vernietiging belemmert goed hulpverlenerschap;
- de WGB0 is slechts deels van toepassing.

5.8 Het college overweegt met betrekking tot dit klachtonderdeel allereerst dat de psychiater tijdens of naar aanleiding van het consult op 29 juli 2020 geen diagnose heeft gesteld. De psychiater heeft het gedrag van klager beoordeeld en beschreven, en vervolgens een advies gegeven.

5.9 Uit het medisch dossier van klager blijkt dat hij het niet eens was met hetgeen de psychiater naar aanleiding van het consult had genoteerd. Uit het medisch dossier kan echter niet worden opgemaakt dat klager de psychiater heeft verzocht om de notitie dat hij 'randpsychotisch' was uit zijn dossier te verwijderen of deze notitie te corrigeren. Indien klager de psychiater had willen verzoeken om op grond van artikel 7:455 BW gegevens uit zijn medisch dossier te verwijderen, had hij dit schriftelijk of elektronisch moeten doen. Dit heeft klager niet gedaan. Nu klager niet op de juiste wijze een verzoek heeft gedaan en het, mede daardoor, voor de psychiater niet duidelijk was dat klager wenste dat zij gegevens uit zijn dossier zou verwijderen, kan de psychiater niet worden verweten dat ze niet aan de wens van klager tegemoet is gekomen. Het college merkt voorts op dat ook indien klager wel op de juiste wijze een duidelijk verzoek tot verwijdering van de gegevens had gedaan, de psychiater naar alle waarschijnlijkheid niet aan zijn verzoek had kunnen voldoen gezien de hiervoor vermelde weigeringsgronden. Voor de volledigheid, gezien het verweer van de psychiater op dit onderdeel, merkt het college op dat de betreffende informatie in het medisch dossier ook niet op grond van artikel 16 AVG had kunnen worden gecorrigeerd, nu het geen feitelijke onjuistheid betreft. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

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

## 6. De beslissing

Het college verklaart de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 mei 2024 door P.J.M. Rouwen, voorzitter, M.A.L. Piegza en E.G. van der Jagt, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris, en ondertekend door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk.