

PERSLIJST CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR MEI 2023

Onder voorbehoud, als u wilt weten of er eventueel wijzigingen zijn dan kunt u contact opnemen met het Centraal Tuchtcollege, 088 – 371 25 10

woensdag 10 mei 2023

ochtend

10.30 C2022/1491 klagers / specialist ouderengeneeskunde (Fr)
12.00 C2022/1781 huisarts (ZH) / klaagster

C2022/1491

Klacht: Klacht tegen een specialist ouderengeneeskunde. Klagers zijn de broer en zus van patiënte. De zus was ten tijde van het indienen van de klacht de curator van patiënte. Zij is bij beschikking van juli 2021 van de rechtbank ontslagen als curator en met ingang van voornoemde datum is een andere partij tot curator benoemd. Halverwege juli 2019 is patiënte komen te wonen in een woonzorgcentrum waar de specialist ouderengeneeskunde werkzaam is en betrokken was bij de behandeling van patiënte. Klagers verwijten de specialist ouderengeneeskunde – zakelijk weergegeven – dat:

1. Onvoldoende pijnbestrijding is toegepast;
2. Onvoldoende algemene zorg is verleend volgens indicatie van het CIZ;
3. Onvoldoende is gecommuniceerd met de curator en de contactpersoon;
4. Onvoldoende inzage/kopie van het medisch dossier is geboden;
5. Adviezen van beroepsgenoten zijn genegeerd;
6. Algemene fouten en slordigheden zijn gemaakt, met name op het gebied van de controle.

RTG Zwolle: verklaart klagers niet-ontvankelijk in hun klacht.

Gemachtigde specialist ouderengeneeskunde: mr. G. Kooijman te Zwolle

C2022/1781

Klacht: Klacht tegen huisarts. Klaagster, geboren in 1945, was thuis uit bed gevallen. Klaagster heeft een aantal klachten tegen de huisarts geformuleerd:

1. De huisarts heeft niet (medisch) gehandeld: er is sprake van grove en verwijtbare nalatigheid.
2. De huisarts heeft gehandeld vanuit een vooroordeel en tunnelvisie (niet gekeken en niet geluisterd).
3. De huisarts is niet zelf gekomen om klaagster te onderzoeken, een diagnose te stellen en medische hulp te verlenen.
4. De huisarts heeft zonder klaagster te hebben gezien het advies gegeven om haar terug in bed te leggen, afstand te nemen en haar alleen te laten.
5. De huisarts heeft geen contact opgenomen nadien en ook geen excuses aangeboden.

RTG Amsterdam: Ad 1, 2 en 3): gegrond. Klacht voor het overige ongegrond. Berisping.

Gemachtigde huisarts: mr. A.W. Hielkema te Utrecht

middag

14.00 C2022/1402 klager / anesthesioloog (ZH)
C2022/1403 zelfde klager / longarts (ZH)
C2022/1404 zelfde klager / longarts (NH)
C2022/1405 zelfde klager / longarts (NB)

C2022/1402

Klacht: Klacht tegen een anesthesioloog. Klager heeft zich in oktober 2016 met klachten van kortademigheid gemeld bij de SEH van het ziekenhuis waar de anesthesioloog werkzaam is. Klager is toen opgenomen voor verder onderzoek en voor ondersteuning van de ademhaling. Uiteindelijk is

geconstateerd dat het middenrif van klager aan beide zijden te hoog stond, maar daar is geen verklaring voor of oorzaak van gevonden. Eind oktober 2016 is klager naar huis ontslagen. Het advies bij ontslag was om een mogelijk spontaan herstel af te wachten en ondertussen thuis behandeld te worden met ademhalingsondersteuning onder leiding van het Centrum voor Thuisbeademing (CTB). In februari 2019 is klager in het buitenland geopereerd aan de rechterzijde van het middenrif. In september 2020 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager en de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Daarop zijn de klachten van klager voorgelegd aan de behandelend longarts van het CTB, waarop de longarts bij brief heeft geantwoord. Omdat het CTB in organisatorische zin onder de afdeling IC van het ziekenhuis valt, is die brief medeondertekend door het hoofd van de IC, de beklagde anesthesioloog. Klager verwijt de anesthesioloog dat hij tekort is geschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst met klager. Er is een verkeerde diagnose gesteld, in vervolg waarop een verkeerd behandelbeleid is ingesteld.

RTG Amsterdam: Klacht is kennelijk ongegrond.

Gemachtigde klager: mr. M. Gümüs te Dordrecht

Gemachtigde anesthesioloog: mr. A.M. den Hertog-de Visser te Rotterdam

C2022/1403

Klacht: Klacht tegen een longarts. Klager heeft zich in oktober 2016 met klachten van kortademigheid gemeld bij de SEH van het ziekenhuis waar de CTB-longarts werkzaam is. CTB staat voor Centrum voor Thuisbeademing. Klager is opgenomen voor verder onderzoek en voor ondersteuning van de ademhaling. Uiteindelijk is geconstateerd dat het middenrif van klager aan beide zijden te hoog stond, maar daar is geen verklaring voor of oorzaak van gevonden. Tijdens de opname is de CTB-longarts in consult geroepen in verband met het instellen van nachtelijke non-invasieve beademing. Eind oktober 2016 is klager naar huis ontslagen. Het advies bij ontslag was om een mogelijk spontaan herstel af te wachten en ondertussen thuis behandeld te worden met ademhalingsondersteuning onder leiding van het CTB. In februari 2019 is klager in het buitenland geopereerd aan de rechterzijde van het middenrif. Klager wordt nog steeds door het CTB behandeld en poliklinisch gevolgd, met dien verstande dat klager sinds september 2020 andere contactpersonen/behandelaars heeft. Klager verwijt de CTB-longarts dat zij tekort is geschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst met klager. Er is een verkeerde diagnose gesteld, in vervolg waarop een verkeerd behandelbeleid is ingesteld.

RTG Amsterdam: Klacht is kennelijk ongegrond.

Gemachtigde klager: mr. M. Gümüs te Dordrecht

Gemachtigde longarts: mr. A.M. den Hertog-de Visser te Rotterdam

C2022/1404

Klacht: Klacht tegen een longarts. Klacht tegen een longarts. Klager heeft zich in oktober 2016 met klachten van kortademigheid gemeld bij de SEH van het ziekenhuis waar de longarts werkzaam is. Klager is opgenomen voor verder onderzoek en voor ondersteuning van de ademhaling. Uiteindelijk is geconstateerd dat het middenrif van klager aan beide zijden te hoog stond, maar daar is geen verklaring voor of oorzaak van gevonden. Tijdens de opname heeft de longarts enkele dagen de supervisie over de aan klager verleende zorg gehad. Eind oktober 2016 is klager naar huis ontslagen. Het advies bij ontslag was om een mogelijk spontaan herstel af te wachten en ondertussen thuis behandeld te worden met ademhalingsondersteuning onder leiding van het CTB. Eind januari 2017 is klager door de longarts verwezen voor een second opinion. Mede namens de behandelend arts van het CTB heeft de longarts klager in april 2017 verwezen naar een diafragma chirurg om te onderzoeken of operatief ingrijpen mogelijk en wenselijk was. In februari 2019 is klager in het buitenland geopereerd aan de rechterzijde van het middenrif. Klager wordt nog steeds door het

CTB behandeld en poliklinisch gevolgd. Klager verwijt de longarts dat zij tekort is geschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst met klager. Er is een verkeerde diagnose gesteld, in vervolg waarop een verkeerd behandelbeleid is ingesteld.

RTG Amsterdam: Klacht is kennelijk ongegrond.

Gemachtigde klager: mr. M. Gümüs te Dordrecht

Gemachtigde longarts: mr. A.M. den Hertog-de Visser te Rotterdam

C2022/1405

Klacht: Klacht tegen een longarts. Klacht tegen een longarts. Klager heeft zich in oktober 2016 met klachten van kortademigheid gemeld bij de SEH van het ziekenhuis waar de longarts werkzaam is. Klager is opgenomen voor verder onderzoek en voor ondersteuning van de ademhaling. Uiteindelijk is geconstateerd dat het middenrif van klager aan beide zijden te hoog stond, maar daar is geen verklaring voor of oorzaak van gevonden. Tijdens de opname heeft de longarts enkele dagen de supervisie over de aan klager verleende zorg gehad. Eind oktober 2016 is klager naar huis ontslagen. Het advies bij ontslag was om een mogelijk spontaan herstel af te wachten en ondertussen thuis behandeld te worden met ademhalingsondersteuning onder leiding van het CTB. Eind januari 2017 is klager door de longarts verwezen voor een second opinion. Mede namens de behandelend arts van het CTB heeft de longarts klager in april 2017 verwezen naar een diafragma chirurg om te onderzoeken of operatief ingrijpen mogelijk en wenselijk was. In februari 2019 is klager in het buitenland geopereerd aan de rechterzijde van het middenrif. Klager wordt nog steeds door het CTB behandeld en poliklinisch gevolgd. Klager verwijt de longarts dat zij tekort is geschoten in de nakoming van de behandelovereenkomst met klager. Er is een verkeerde diagnose gesteld, in vervolg waarop een verkeerd behandelbeleid is ingesteld.

RTG Amsterdam: Klacht is kennelijk ongegrond.

Gemachtigde klager: mr. M. Gümüs te Dordrecht

Gemachtigde longarts: mr. A.M. den Hertog-de Visser te Rotterdam

woensdag 17 mei 2023

ochtend

10.00 C2022/1236 klager / bedrijfsarts (Gld)

11.30 C2022/1760 klager / cardioloog (destijds aios) (NH)

C2022/1761 zelfde klager / cardioloog (ZH)

C2022/1236

Klacht: Klacht tegen bedrijfsarts. Klager is ten behoeve van zijn re-integratie na ziekte begeleid door bedrijfsarts X. Nadat de begeleiding door deze bedrijfsarts is gestaakt, is beklagde verzocht de verzuimbegeleiding over te nemen. Vervolgens heeft een briefwisseling plaatsgevonden tussen klager en de beklagde over onder meer het bedrijfsgeneeskundig dossier. Uiteindelijk heeft beklagde klager schriftelijk laten weten de begeleiding niet op zich te zullen nemen. Klager verwijt de bedrijfsarts:

- a. geen inzet/tegenwerking bij het verkrijgen van het complete bedrijfsgeneeskundig dossier;
- b. dat hij in plaats van in een vertrouwensrelatie te investeren en naar de oorzaak van een eventueel ontbreken van vertrouwen te informeren, deze als harde eis/handelswaar heeft verbonden aan het al dan niet starten van bedrijfsgeneeskundige begeleiding;
- c. dat hij heeft gepolariseerd door middel van het benoemen van een dispuut met de vorige bedrijfsarts dat expliciet niet door klager onderdeel van zijn begeleiding door beklagde is gemaakt, alsmede door zijn polariserende woordkeuze en drukuitoefening;
- d. het eenzijdig en ongemotiveerd onttrekken aan en het stopzetten van de re-integratie/verzuimbegeleiding van klager door beklagde.

RTG Zwolle: verklaart de klachten ongegrond; bepaalt dat deze beslissing in geanonimiseerde vorm zal worden gepubliceerd.

Gemachtigde klager: mr. D.P.W.H. Cremers te Tilburg

Gemachtigde bedrijfsarts: mr. S.J. Muntinga te Utrecht

C2022/1760

Klacht: Klacht tegen arts destijds arts in opleiding tot cardioloog. Klager heeft in het verleden een hartinfarct gehad en heeft sindsdien veel cardiologische problemen ervaren. Klager werd in 2019 gezien op de Eerste Hart Hulp. Een elektrocardioversie (ECV) was geïndiceerd maar kon vanwege de toestand van klager niet direct worden ingezet. Op een bepaald moment verslechterde de toestand van klager en moest acuut worden ingegrepen. De kern van de klacht van klager is dat hij eerder behandeld had moeten worden. Meer specifiek verwijt klager de arts dat hij:

- 1) heeft nagelaten om klager met spoed op de PACU te laten opnemen en de elektrocardioversie te starten;
- 2) bij het weggaan naar de andere patiënt niet heeft opgeschaald naar de cardioloog;
- 3) het medisch dossier van klager niet zorgvuldig heeft gelezen;
- 4) geen adequate zorg heeft verleend.

RTG Amsterdam: Klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Gemachtigde cardioloog (destijds aios): mr. H.J.C. Slink te Amsterdam

C2022/1761

Klacht: Klacht tegen cardioloog. Klager heeft in het verleden een hartinfarct gehad en heeft sindsdien veel cardiologische problemen ervaren. Klager werd in 2019 gezien op de Eerste Hart Hulp. Een elektrocardioversie (ECV) was geïndiceerd maar kon vanwege de toestand van klager niet direct worden ingezet. Op een bepaald moment verslechterde de toestand van klager en moest acuut worden ingegrepen. De kern van de klacht van klager is dat hij eerder behandeld had moeten worden. Meer specifiek verwijt klager de cardioloog dat hij:

- 1) als dienstdoende cardioloog te laat heeft ingegrepen door klager niet met spoed op de PACU te laten opnemen en de ECV te starten;
- 2) bij het weggaan van de arts naar de andere patiënt de monitoring van klagers hartritme-stoornis niet heeft overgenomen;
- 3) het medisch dossier van klager niet zorgvuldig heeft gelezen;
- 4) geen adequate zorg heeft verleend;
- 5) met zijn hoofd ergens anders was omdat hij naar een andere locatie zou gaan.

RTG Amsterdam: Klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Gemachtigde cardioloog (destijds aios): mr. H.J.C. Slink te Amsterdam

middag

14.00 C2023/1799 klaagster / gynaecoloog

15.00 C2022/1601 klaagster / gynaecoloog (Ov)

C2022/1602 zelfde klaagster / zelfde gynaecoloog (Ov)

C2023/1799

Klacht: Klacht tegen gynaecoloog. Klaagster is bevallen in het ziekenhuis waar de gynaecoloog werkzaam is. Een klinisch verloskundige heeft de bevalling begeleid. Bij de bevalling was het niet nodig een beroep te doen op de gynaecoloog, zij was dan ook niet bij de bevalling aanwezig. De klacht gaat over wat de gynaecoloog heeft gezegd tijdens een klachtprocedure van klaagster tegen onder andere de klinisch verloskundige die de bevalling heeft geleid over waarom 'ja' is aangevinkt in het partusverslag bij 'navelstrengbloeddonatie'. Klager heeft er ook over geklaagd dat de gynaecoloog ten onrechte in haar medisch dossier heeft gekeken.

RTG Amsterdam: De klacht is kennelijk ongegrond.
Gemachtigde klaagster: mr. S. Sabir te Den Haag
Gemachtigde gynaecoloog: mr. L. Greebe te Amsterdam

C2022/1601

Klacht: Klacht tegen gynaecoloog. Klaagster is de dochter van de op hoge leeftijd overleden patiënte. Verweerder is gynaecoloog en heeft patiënte in het ziekenhuis behandeld in verband met een vulvacarcinoom. Drie jaar later kwam patiënte terug en werd na een biopsie een differentiated VIN III vastgesteld, beginnende infiltratie werd niet uitgesloten en een lokale excisie werd geadviseerd en uitgevoerd. Er volgde een MDO en gedurende twee jaar vervolgcontroles. Daarna heeft een collega de zorg overgenomen.

Klaagster verwijt beklaagde - kort gezegd - dat hij de kwalificatie 'VIN III' niet had mogen accepteren en dat hij beter had behoren te handelen.

Voorzittersbeslissing van RTG Zwolle: verklaart klaagster gelet op het 'ne bis in idem'-beginsel kennelijk niet-ontvankelijk in de klachten en bepaalt publicatie in geanonimiseerde vorm.

C2022/1602

Klacht: Klacht tegen gynaecoloog. Klaagster is de dochter van de op hoge leeftijd overleden patiënte. Verweerder is gynaecoloog en heeft patiënte in het ziekenhuis behandeld in verband met een vulvacarcinoom. Drie jaar later kwam patiënte terug en werd na een biopsie een differentiated VIN III vastgesteld, beginnende infiltratie werd niet uitgesloten en een lokale excisie werd geadviseerd en uitgevoerd. Er volgde een MDO en gedurende twee jaar vervolgcontroles. Daarna heeft een collega de zorg overgenomen. Klaagster verwijt beklaagde - kort gezegd - dat hij de kwalificatie 'VIN III' niet had mogen accepteren en dat hij beter had behoren te handelen.

Voorzittersbeslissing van RTG Zwolle: verklaart klaagster gelet op het 'ne bis in idem'-beginsel kennelijk niet-ontvankelijk in de klachten en bepaalt publicatie in geanonimiseerde vorm.

woensdag 24 mei 2023

ochtend

11.30 C2022/1733 klaagster / huisarts (NH)

C2022/1733

Klacht: Klacht tegen huisarts optredend als medisch adviseur. Klaagster en haar echtgenoot hebben melding gemaakt van gezondheidsklachten die volgens klaagster verband hielden met de huurwoning waarin zij woonden. Klaagster heeft zich onder medische behandeling gesteld. De GGD heeft op verzoek van klaagster en de woningbouwvereniging een rapport uitgebracht. Klaagster heeft vervolgens haar rechtsbijstandsverzekeraar ingeschakeld om de geleden gezondheidsschade te verhalen. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft verweerder, die huisarts is en daarnaast optreedt als medisch adviseur in letselschadezaken, gevraagd om een rapport uit te brengen. Verweerder heeft een eerste advies en een nader advies uitgebracht en geconcludeerd dat voor klaagsters klachten de (hoofd-)rol van het roken onbetwist is en de meest bepalende determinant voor progressie van haar COPD en emfyseem is en dat een directe relatie met de (gassen in de) woningen medisch niet kan worden vastgesteld. De rechtsbijstandsverzekeraar heeft klaagster naar aanleiding hiervan bericht geen mogelijkheden te zien om de gezondheidsschade met redelijke kans op succes op een van de betrokken partijen, waaronder de woningbouwvereniging, te verhalen. Een aantal jaren later heeft een medisch adviesbureau een advies aan klaagster uitgebracht. In dat rapport wordt geconcludeerd dat alles overziend de meeste schade aan de longen van klaagster veroorzaakt zal zijn door het roken, maar dat ook de expositie aan rioolgassen hoogstwaarschijnlijk extra schade heeft toegebracht aan de longen.

De klacht houdt in dat verweerder:

- 1) op onjuiste gronden tot het oordeel; in zijn rapportage is gekomen door:
 - a) uit te gaan van onjuiste uitgangswaarden voor de gassen zwavelstof en ammonia,
 - b) na te laten een persoonlijk gesprek met klaagster en haar gezinsleden te voeren en/of nader medisch onderzoek te verrichten naar hun gezondheidsklachten en
 - c) de metingen en bevindingen van het medisch centrum ten onrechte als preventief advies naast zich neer te leggen;
- 2) niet de juiste deskundigheid bezat om deze rapportage op te stellen.

RTG Amsterdam: Het college verklaart de klacht ongegrond.

Gemachtigde huisarts: mr. J.J. Leemans te Amsterdam

middag

13.30 C2022/1764 klager / verzekeringsarts (NH)

14.30 C2022/1759 klager / arts (NB)

15.30 C2022/1631 klager / verzekeringsarts (ZH)

C2022/1764

Klacht: Klacht tegen verzekeringsarts. Klager was 25% arbeidsongeschikt verklaard. Verweerder is verzekeringsarts en heeft op verzoek van de werkgever van klager een second-opinion uitgevoerd over de medische beperkingen van klager in het kader van een pensioenwet. Verweerder heeft klager onderzocht en zijn opvatting gegeven over de bij klager bestaande medische beperkingen. Dit leidde tot het advies dat klager niet arbeidsongeschikt is in de zin van die pensioenwet. Klager is het niet eens met de wijze waarop de verzekeringsarts het onderzoek heeft gedaan en ook niet met de resultaten van het onderzoek. Volgens klager heeft de verzekeringsarts onzorgvuldig en onjuist gehandeld, omdat hij:

1. onvoldoende oog heeft gehad voor mogelijke belangenverstrengeling;
2. de keuringsprocedure niet met de juiste deskundigheid en professionaliteit heeft uitgevoerd;
3. een tunnelvisie had en onjuiste conclusies heeft getrokken;
4. het correctierecht heeft beperkt.

RTG Amsterdam: Het college is van oordeel dat de verzekeringsarts conform de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage heeft gehandeld, onderzoeksmethoden heeft gebruikt die bij verzekeringsgeneeskundige onderzoeken gebruikelijk zijn en conclusies heeft getrokken die andere verzekeringsgeneeskundigen ook hadden kunnen trekken. Ook is er geen sprake van belangenverstrengeling en heeft de verzekeringsarts het correctierecht juist toegepast. Klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Gemachtigde verzekeringsarts: mr. M.H.M. Mook te Leusden

C2022/1759

Klacht: Klacht tegen een arts die werkzaam is als medisch adviseur bij een verzekeraar. Klager is vanaf 2016 in behandeling geweest bij een psychotherapeut. De ziektekostenverzekeraar van klager heeft in 2020 een materiele controle van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de door de psychotherapeut geleverde zorg en ingediende declaraties uitgevoerd. De aangeklaagde arts heeft de verzekeraar van de psychotherapeut meegedeeld dat de door hem toegepaste interventies niet bewezen effectief en niet doelmatig zijn. De verzekeraar heeft besloten deze interventies niet langer te vergoeden en reeds betaalde vergoeding terug te vorderen van de psychotherapeut.

Klager verwijt de arts dat hij:

1. op bureaucratische wijze zeer ten nadele van de client (klager) heeft geoordeeld over en ingegrepen in de lopende behandeling, zonder klager gezien te hebben of anderszins rechtstreeks met klager contact te hebben gehad;
2. met terugwerkende kracht afgesloten behandelingen ondoelmatig heeft verklaard;

3. niet de bevoegdheid en de bekwaamheid heeft om te oordelen over en in te grijpen in een psychotherapeutische behandeling.

RTG 's-Hertogenbosch: verklaart klager niet-ontvankelijk in klachtonderdeel 2, verklaart klachtonderdelen 1 en 3 ongegrond.

Gemachtigde arts: mr. M.H.A. van Oosterhout te Tilburg

C2022/1631

Klacht: Klacht tegen verzekeringsarts. Klager heeft in 2016 een verzoek gedaan om in aanmerking te komen voor een militair invaliditeitspensioen. Een verzekeringsarts heeft geconcludeerd dat bij klager geen sprake is van enige dienstverbandaandoening, waarna het verzoek van klager is afgewezen. In de bezwaarprocedure heeft de aangeklaagde verzekeringsarts op verzoek van de staatssecretaris van Defensie medisch commentaar gegeven op eerdere rapporten. De klacht houdt in dat de verzekeringsarts:

1. medische commentaren heeft opgesteld die niet voldoen aan de daaraan te stellen eisen, onder meer door onjuiste feiten en omstandigheden te vermelden die uitsluitend zijn gebaseerd op (verkeerd geïnterpreteerde) rapporten van derden, door een ontoereikende methode van onderzoek te gebruiken en door een ontoereikende onderbouwing van zijn bevindingen te geven;
2. buiten zijn deskundigheidsgebied als verzekeringsarts is getreden door zijn oordeel te geven over psychiatrische stoornissen en door zonder motivering af te wijken van de conclusie van een door hem ingeschakelde psychiater.

RTG Amsterdam: verklaart de klacht ongegrond.

Gemachtigde verzekeringsarts: mr. R.J. Ruiten te Maastricht

woensdag 31 mei 2023

ochtend

11.00 C2022/1771 klager / psychiater (NH)

C2022/1771

Klacht: Klacht tegen psychiater. Klager heeft sinds 2009 onafgebroken een rechterlijke machtiging opgelegd gekregen. De psychiater heeft klager een aantal keer beoordeeld voor de verlenging van de rechterlijke machtiging (zorgmachtiging). Klager verwijt de psychiater dat zij geen onafhankelijk psychiater is en dat zij bij de rechter dingen beweert over het ziektebeeld van klager zonder hem te zien of te spreken. Ook verwijt hij haar dat zij zich schuldig heeft gemaakt aan insluiping en dat zij zonder toestemming bijna in zijn woning stond.

RTG Amsterdam: De klacht is kennelijk ongegrond.

Gemachtigde psychiater: mr. M.E.M. van Eeden te Utrecht

middag

13.00 C2021/1097 klager / psychiater (Ov)

14.30 C2023/1795 klaagster / psychiater (Ov)

15.30 C2023/1810 klagers / psychiater (Ov)

C2021/1097

Klacht: Klacht tegen psychiater. Klager was onder behandeling bij een Ontwikkelingsstoornisteam. De beklagde psychiater heeft klager beoordeeld in het kader van een second opinion. Klager heeft de psychiater ook gevraagd om een verklaring inhoudende de vaststelling van zijn beperkingen (ADHD-verklaring) voor school af te geven. Dit heeft de psychiater gedaan.

Klager verwijt beklagde:

- 1) Het stellen van een verkeerde diagnose;
- 2) Het opzettelijk stellen van een verkeerde diagnose;

- 3) Het doen van gebrekkig onderzoek;
- 4) Het veroorzaken van psychisch leed en daaruit volgend psychische schade;
- 5) Het ongevraagd verstrekken van niet gevraagde informatie;
- 6) Het ongevraagd opstellen en versturen van een deskundigenverklaring;
- 7) Het verstrekken van medische gegevens per e-mail;
- 8) Het schenden van het beroepsgeheim door het insturen van niet-relevante gegevens tijdens de eerder tuchtklachtprocedure 212/2019;
- 9) Het schenden van het beroepsgeheim door klagers dossier volledig in te zien na beëindiging van de behandelrelatie en door deze gegevens ook te delen met zijn raadsman en het Regionaal Tuchtcollege

Voorzittersbeslissing RTG Zwolle: Ne bis in idem. Kennelijk niet-ontvankelijk.

C2023/1795

Klacht: Klacht tegen een psychiater. De psychiater heeft op verzoek van het UWV een rapport opgesteld over klaagster. Het onderzoek betreft een vraagstelling ter beoordeling van arbeids-(on)geschiktheid. Klaagster verwijt de psychiater dat:

- a) Het rapport geen peildatum noemt voor de beoordeling van de vraagstelling. Het rapport is daardoor niet zorgvuldig en begrijpelijk;
- b) De bij de aanvraag meegezonden medische stukken waarnaar wordt verwezen niet worden vermeld. Het rapport is daardoor niet inzichtelijk;
- c) Uit het rapport niet blijkt welke validatietest is gebruikt, waarom er maar één test is gebruikt en waarom de afkapwaarde op 16 werd gesteld;
- d) De psychiater gezien de hoge score van de gebruikte SIMS-validatietest niet de conclusie had mogen trekken dat er sprake was van een ongespecificeerde aanpassingsstoornis. Klaagster verwijst in dit verband naar een artikel van Schmand en De Jonghe.

RTG Zwolle: verklaart de klachtonderdelen kennelijk ongegrond.

Gemachtigde klaagster: **mr. J.J. Weldam te Utrecht**

Gemachtigde psychiater: **mr. J.M. de Vries te Utrecht**

C2023/1810

Klacht: Klacht tegen een psychiater. Klagers hebben een klacht ingediend tegen de psychiater, omdat hij een van de auteurs is van een artikel waarin – kort samengevat – een analyse plaatsvindt van complotdenkers. Klagers benoemen zichzelf als personen die door hun omgeving worden beschouwd als complotdenkers, ook al hebben zij onderling verschillende denkbeelden en zien zij hun denkbeelden door de feiten bevestigd. Zij voelen zich aangesproken door wat de psychiater over complotdenkers heeft geschreven en vinden dat de psychiater klachtwaardig jegens hem heeft gehandeld.

Voorzittersbeslissing RTG Zwolle: klagers zijn niet aan te merken als rechtstreeks belanghebbende in de zin van art. 65 lid 1 onder a Wet BIG. Klacht is kennelijk niet-ontvankelijk.