

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH**

Beslissing van 29 mei 2024 op de klacht van:

[A],
verblijvende te [B],
klager,
gemachtigde: mr. B.L.M. Ficq, werkzaam in Amsterdam,

tegen

[C],
psychiater,
werkzaam in [D],
verweerder, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. J.F. Groen, werkzaam in 's-Hertogenbosch.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De klacht gaat over een pro Justitia-rapportage die door de psychiater, samen met een GZ-psycholoog (hierna ook: mederapporteur), is opgemaakt. Dit gebeurde op verzoek van het gerechtshof (hierna: het hof) in het kader van een strafrechtelijke procedure tegen klager. Klager maakt de psychiater verwijten die verband houden met het rapportageproces en de inhoud van het rapport. Hij stelt dat de psychiater in strijd met de voor hem geldende wettelijke bepalingen en beroepsnormen heeft gehandeld.

1.2 De psychiater heeft aangevoerd dat de klacht ongegrond moet worden verklaard. Hij geeft aan dat het onderzoek en het rapport aan de daaraan gestelde eisen voldoet en dat hij zijn taak onafhankelijk, onbevooroordeeld en integer heeft uitgevoerd.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is en legt de psychiater de maatregel van berisping op. Hierna licht het college deze beslissing toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 21 juni 2023;
- de producties 1 tot en met 7, ontvangen van de gemachtigde van klager op 21 augustus 2023;

- de producties 1 tot en met 21, ontvangen van de gemachtigde van klager op 21 augustus 2023;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de producties 22 tot en met 33, ontvangen van de gemachtigde van klager op 16 januari 2024;
- het proces-verbaal van het op 24 januari 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de aanvullende reactie van de gemachtigde van verweerder, ontvangen op 14 februari 2024;
- de aanvullende stukken, ontvangen van de gemachtigde van klager op 13 maart 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 3 april 2024, tegelijk met de door klager tegen de mederapporteur ingediende klacht met dossiernummer H2023/5723. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

De strafzaak tegen klager

3.1 Klager, die verdacht werd van het plegen van een drievoudige moord in mei 2019, werd op verzoek van de rechtbank voor onderzoek opgenomen in het Pieter Baan Centrum (hierna: PBC). De rapportage van het PBC over de geestvermogens van klager (hierna: het PBC-rapport) werd ingebracht in de procedure in eerste aanleg bij de rechtbank. In dat rapport werd geconcludeerd dat klager ten tijde van het plegen van de delicten en ook in de dagen ervoor psychotisch ontregeld was. Bij vonnis van 30 juli 2020 veroordeelde de rechtbank klager tot een gevangenisstraf van 18 jaar en terbeschikkingstelling (hierna: tbs) met verpleging van overheidswege. De rechtbank week hiermee af van het advies van het PBC-rapport om klager volledig ontoerekeningsvatbaar te verklaren en hem geen gevangenisstraf op te leggen.

3.2 Van dit vonnis is klager in hoger beroep gegaan. De verdediging heeft toen zelf opdracht gegeven tot een onderzoek naar de geestvermogens van klager. Het rapport naar aanleiding van dit onderzoek (hierna: de contra-expertise) werd in juni 2021 afgerond. Ook het hof oordeelde dat een nieuw onderzoek geïndiceerd was. De raadsheer-commissaris gaf opdracht aan de psychiater en de mederapporteur om een pro Justitia-rapportage (hierna: het rapport) op te stellen.

3.3 Dit rapport werd op 13 januari 2022 afgerond. In dit rapport hebben de rapporteurs het antwoord op de vraag opengelaten of klager voorafgaand aan en ten tijde van het plegen van de hem tenlastegelegde feiten psychotisch ontregeld was. Zij hebben ook geen advies gegeven over de toerekening.

3.4 Het hof deed uitspraak op 17 maart 2022. In zijn arrest overwoog het hof onder meer (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven): "(...) *Het hof komt op basis van drie rapportages, in onderling verband en samenhang bezien, aldus tot de vaststelling dat de verdachte ten tijde van het begaan van de strafbare feiten leed aan een ziekelijke stoornis van de geestvermogens. (...)*" Wat de precieze aard van deze stoornis was, werd door het hof niet vastgesteld. Het hof oordeelde dat de feiten in verminderde mate aan klager konden worden toegerekend en veroordeelde hem tot 22 jaar gevangenisstraf en tbs met verpleging van overheidswege.

3.5 Tegen dit arrest heeft klager cassatie ingesteld. Bij arrest van 17 oktober 2023 heeft de Hoge Raad de uitspraak van het hof enkel vernietigd voor zover het de duur van de opgelegde gevangenisstraf betrof en de gevangenisstraf met 2 maanden verminderd. Voor het overige bleef de uitspraak van het hof in stand.

Het onderzoek en het rapport

3.6 De psychiater en de GZ-psycholoog zijn beiden NRGD-geregistreerde rapporteurs (Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen). De raadsheer-commissaris gaf de opdracht voor het opmaken van het dubbelrapport. Naast de standaardvraagstelling werd aan de rapporteurs een zogeheten 'bijzondere vraagstelling' voorgelegd die als volgt luidde: "*Wat kunt u (...) zeggen over de argumenten en het oordeel van de rechtbank (...) over de toerekenbaarheid van het tenlastegelegde aan verdachte, waarin door de rechtbank wordt afgeweken van het advies van de deskundigen van het Pieter Baan Centrum, te weten het advies om verdachte volledig ontoerekeningsvatbaar te verklaren?*"

3.7 In het kader van het onderzoek hebben beide rapporteurs in de periode juni tot en met december 2021 op verschillende momenten met klager gesproken. Eénmaal, op 8 oktober 2021, hebben zij gezamenlijk een gesprek met klager gevoerd. Bij de eerste twee gesprekken die de psychiater met klager had op 7 juni en 19 juli 2021, werd hij vergezeld door een arts in opleiding tot specialist psychiatrie (hierna: de aios). Deze aios was in dienst van het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie). In het kader van haar opleidingsprogramma was de psychiater haar supervisor. De aios was voorafgaand aan dit dienstverband in dienst van de ggz-instelling waar klager in behandeling was voorafgaand aan en tijdens het begaan van de delicten (hierna: de ggz-instelling). In het rapport staat onder het kopje 'Verantwoording onderzoek en onderzoeksopzet' hierover opgenomen: "*De rapporterende psychiater voerde vier onderzoeksgesprekken met betrokkene (...). Bij de eerste twee gesprekken werd hij vergezeld door [voorletters en achternaam], psychiater i.o.*"

3.8 Aan het begin van het rapport staat onder het kopje 'Gedragskundig relevante informatie uit de stukken' (pagina 6) vermeld: "*Tegen de achtergrond van de aanvullende vraagstelling zijn de meer dan 6000 pagina's dossier met name bestudeerd met in het achterhoofd de vraag in hoeverre er in dat dossier*

duidelijke aanwijzingen te vinden zijn voor de door het Pieter Baan Centrum, en later ook in de in opdracht van de verdediging opgestelde contra-expertise verdedigde stelling dat betrokkene (...) in een paranoïed-psychotische toestand verkeerde. Om die vraag hier meteen ook maar te beantwoorden: die aanwijzingen zijn door rapporteurs niet gevonden.”

3.9 In hoofdstuk 6 beantwoordden de psychiater en zijn mederapporteur de vragen van het hof als volgt:

"(...)

- 1) *Is onderzochte lijdende aan een psychische stoornis, verstandelijke handicap en/of psychogeriatrische aandoening en zo ja, hoe is dat in diagnostische zin te omschrijven?*

Rapporteurs hebben, met de informatie die zij op dit moment tot hun beschikking hebben, onvoldoende reden om te kunnen spreken van welomschreven psychopathologie bij betrokkene. Zij hebben in elk geval geen aanwijzingen gevonden voor het bestaan van de ziekte schizofrenie. Daarnaast is er (...) geen sprake van een persoonlijkheidsstoornis. Rapporteurs kwalificeren betrokkene's intra- en interpersoonlijke functioneren echter wel als gemankeerd. Rapporteurs sluiten niet uit dat er in de toekomst, wanneer er mogelijk meer informatie over betrokkene's functioneren beschikbaar is, wel tot het bestaan van persoonlijkheidspathologie besloten kan worden.

- 2) *Hoe was dit ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde?*

Het antwoord op de vraag of betrokkene ten tijde van het plegen van de hem ten laste gelegde feiten, indien bewezen, psychotisch gedecompenseerd was, wordt door de rapporteurs open gelaten. Mocht dat naar de mening van het Hof wel het geval zijn geweest, dan heeft die psychose naar de mening van rapporteurs eerder het karakter gehad van een middelengeïnduceerde psychose dan van een schizofrene psychose. Betrokkene's gemankeerde persoonlijkheid is van structurele aard en was derhalve ook aanwezig ten tijde van het plegen van de ten laste gelegde feiten, indien bewezen.

- 3) *Beïnvloedde de eventuele psychische stoornis, verstandelijke handicap en/of psychogeriatrische aandoening onderzochtes gedragskeuzes en gedragingen ten tijde van het ten laste gelegde?*

Omdat onderzoekers het antwoord op de vraag naar het al dan niet psychotisch geweest zijn van betrokkene (...) open laten, is het leggen van een verband tussen een eventuele psychose en de ten laste gelegde feiten in beginsel niet aan de orde. Mocht betrokkene naar het uiteindelijke oordeel van het Hof in genoemde periode wel degelijk psychotisch zijn geweest, dan willen rapporteurs hier opmerken dat zij zich van betrokkene's binnenwereld op dat moment onvoldoende beeld hebben kunnen vormen om op basis daarvan betekenisvolle uitspraken te kunnen doen over het al dan niet door die psychose ingeperkt zijn geweest van betrokkene's wilsvrijheid. Van de manier waarop betrokkene's gemankeerde persoonlijkheid (...) in de ten laste gelegde feiten zou kunnen hebben doorgewerkt, hebben onderzoekers

zich onvoldoende beeld kunnen vormen. Betrokkene heeft zich op dit punt onvoldoende laten onderzoeken.”

4) (...)

5) a. *Welke verwachting heeft u, gelet op de hiervoor beschreven stoornis, ten aanzien van het risico op recidive?*

Het feit dat betrokkene een blanco justitiële voorgeschiedenis heeft en geen patroon van geweld laat zien, en het feit dat uit de instrumenten die gebruikt worden om het risico op gewelddadige recidive in te schatten, geen evident hoog risico op gewelddadige recidive naar voren komt, betekent naar de mening van rapporteurs niet dat het risico op gewelddadige recidive derhalve ook laag is. Rapporteurs hebben het geheim van betrokkene's binnenwereld niet kunnen ontsluiten, met als gevolg dat hij wat zijn toekomstige handelen betreft voor hen, en mogelijk ook voor zichzelf, een grote mate van onvoorspelbaarheid in zich bergt.

(...)

6) a. *Welke aanbevelingen van gedragsdeskundige en van andere aard zijn te doen voor interventies die het eventuele recidivegevaar kunnen beperken?*

Vanwege het ontbreken van een welomschreven diagnose, vanwege de onduidelijkheid die er bestaat op het vlak van de doorwerking van een eventuele psychose en van betrokkene's persoonlijkheid, en vanwege de onduidelijkheid op het vlak van de risico-inschatting, is het geven van een interventieadvies nu niet mogelijk.

(...)”

3.10 De 'bijzondere vraagstelling' (zie alinea 3.6) beantwoordden de rapporteurs als volgt:
“De rechtbank heeft naar de mening van rapporteurs terecht een aantal kritische vragen gesteld bij het verhaal dat betrokkene vertelt. Dat verhaal wordt aan de ene kant niet duidelijk door observaties van anderen ondersteund en het laat aan de andere kant een aantal vragen onbeantwoord. Ook snappen rapporteurs dat de rechtbank kritisch is geweest jegens de rapporteurs van het Pieter Baan Centrum. In hun argumentatie gaan zij uit van een tweetal incorrecte veronderstellingen. Bovendien kennen zij relatief veel gewicht toe aan het verhaal van betrokkene zelf en minder aan de observaties van anderen, m.n. van andere clinici.”

3.11 De rapporteurs hebben de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek op 7 januari 2022 met klager besproken. Ook is toen het concept-rapport aan hem overhandigd met het verzoek dit te lezen en van eventuele op- en of aanmerkingen te voorzien. Afgesproken werd dat de rapporteurs de tekst van het concept-rapport op 12 januari 2022 met klager zouden doornemen. Klager is niet naar dat gesprek gegaan. Het rapport werd op 13 januari 2022 afgerond.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klager verwijt de psychiater dat:

1a) hij in strijd met de WGBO (Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst), beroeps- en gedragscodes en met de Gedragscode NRGD heeft gehandeld door een psychiater in opleiding, die ten tijde van de behandeling van klager en ten tijde van het plaatsvinden van de delicten werkzaam was bij de ggz-instelling, twee gesprekken met klager te laten bijwonen, terwijl klager vooraf niet over haar (voormalig) werkgever is geïnformeerd en haar BIG-registratienummer niet in het rapport is opgenomen;

1b) hij de procespartijen en het gerechtshof had moeten informeren over de rol van de psychiater in opleiding, haar werkrelatie bij de ggz-instelling, haar kennis over klager voorafgaand aan de feiten en over haar rol bij de totstandkoming van de rapportage;

- 2) zijn rapportage niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet omdat hij:
- a) geen gebruik heeft gemaakt van alle relevante beschikbare bronnen en selectief gebruik heeft gemaakt van beschikbare bronnen, hetgeen heeft geleid tot foutieve conclusies die voorkomen hadden kunnen worden;
 - b) niet op inzichtelijke en consistente wijze uiteen heeft gezet op welk gronden de conclusies van het rapport steunen;
 - c) niet binnen de grenzen van zijn deskundigheid is gebleven omdat hij:
 - geen (goede) onderzoeksrelatie met klager heeft opgebouwd;
 - een vooringenomen stelling heeft ingenomen ten tijde van het onderzoek hetgeen verstreckende gevolgen heeft gehad voor de conclusies van het onderzoek;
- 3) dat hij zich ervan had moeten vergewissen dat hij beschikte over alle informatie, door contact op te nemen met de verschillende instanties.

4.2 De psychiater heeft de standpunten van klager betwist en zich op het standpunt gesteld dat het onderzoek en het rapport aan de daaraan gestelde eisen voldoen en dat hij zijn taak onafhankelijk, onbevooroordeeld en integer heeft uitgevoerd. Het rapport is gebaseerd op de door de psychiater ontvangen gegevens, de onderzoeken die zijn uitgevoerd en de eigen observaties en bevindingen. Met betrekking tot het niet benoemen van de eerdere werkgever van de aios heeft de psychiater opgemerkt dat een zorgvuldige afweging is gemaakt door hem en de aios en dat klager ook is gevraagd of deze aios bij het gesprek aanwezig mocht zijn. De psychiater is van mening dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

4.3 Het college gaat hieronder 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 met zijn beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de psychiater geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden, waaronder de gedragscode van de NRGD en de Richtlijn psychiatrisch onderzoek en rapportage in strafzaken (2012) van de NVvP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie). Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Daarnaast zijn er eisen die volgens vaste jurisprudentie aan een rapportage worden gesteld:

- 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 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. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de psychiater in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Het college toetst uitdrukkelijk niet of de psychiater tot de conclusie had moeten komen dat sprake was van een psychose bij klager. Het is immers niet aan het college om tot een dergelijke beoordeling te komen.

Klachtonderdeel 1a en 1b informatie over de aios aan klager, het hof en in het rapport

5.3 Klager heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel het volgende aangevoerd. De psychiater heeft zich bij de eerste twee gesprekken laten vergezellen door een aios. Hoewel de psychiater de aios weliswaar aan klager heeft voorgesteld, in de zin dat haar naam en functie is genoemd, is hem niet gevraagd of hij bezwaar had tegen haar aanwezigheid. Hiermee bedoelt klager dat de psychiater hem destijds onvoldoende informatie heeft gegeven over de persoon van deze aios, haar achtergrond en/of werkverleden. Volgens klager is dat met name bezwaarlijk omdat later bleek dat de aios bij de ggz-instelling werkzaam was toen hij daar, voorafgaand aan de delicten, onder behandeling was. Klager heeft namelijk zowel in de strafprocedure als in de civiele procedure de ggz-instelling waar de aios voorheen werkzaam was, verweten dat er een verkeerde diagnose (te weten ADHD) is gesteld en dat hem daarom de verkeerde medicatie is gegeven. Klager is ervan overtuigd dat deze medicatie de aanjager is geweest voor de psychose en de daaruit voortvloeiende

delicten. Juist vanwege de rol van de ggz-instelling had klager over de achtergrond van de aios geïnformeerd moeten worden. Door die informatie niet aan klager te geven, is hem het recht op een goede afweging ontnomen. Daarnaast had het BIG-registratienummer van de aios in het rapport moeten worden vermeld. Vanwege de rol van de ggz-instelling in de procedure, hadden ook de procespartijen en het hof hierover geïnformeerd moeten worden.

5.4 De psychiater, tevens opleider, heeft hiertegen ingebracht dat hij na zorgvuldige afweging met de aios had geconcludeerd dat haar eerdere werkzaamheden voor de ggz-instelling geen bezwaar vormden om de gesprekken met klager bij te wonen. De aios had immers geen enkele betrokkenheid gehad bij de behandeling of begeleiding van klager in de ggz-instelling. Ze was ook niet werkzaam op de betreffende polikliniek of afdeling, was niet betrokken bij overleggen of overdrachten waar over klager gesproken werd en heeft ook in de 24-uurs-dienst niet met hem te maken gehad. Daarnaast had de aios geen enkele rol bij de gesprekken van de psychiater en was zij slechts toevoorder. De psychiater heeft de aios aan klager voorgesteld, door haar naam en functie te benoemen. Klager maakte tegen haar aanwezigheid geen bezwaar. De psychiater heeft de aios aan het einde van de gesprekken in de gelegenheid gesteld om een enkele vraag aan klager te stellen, wat ze ook gedaan heeft. Maar er is geen sprake van enige bemoeienis of rol bij de totstandkoming van het rapport. De vermelding van een BIG-registratienummer was niet vereist. Er was geen enkele aanleiding om het hof of andere procespartijen uitdrukkelijk te wijzen op de eerdere werkgever van de aios.

5.5 Vast staat dat de psychiater voorafgaand aan de gesprekken de aios heeft voorgesteld door haar naam en functie te benoemen. In zoverre is geen sprake van een tuchtrechtelijk verwijt. De vraag die vervolgens gelet op de onderbouwing van de klacht moet worden beantwoord is of de psychiater klager had moeten informeren over het feit dat de aios ten tijde van de opname van klager in de ggz-instelling, daar werkzaam was. Vooropgesteld wordt dat in een opleidingssetting een arts in opleiding, de gelegenheid moet krijgen om mee te kijken met zijn opleider. Daaronder wordt ook verstaan het bijwonen van gesprekken. Een voorwaarde is wel dat een patiënt /onderzochte toestemming geeft voor de aanwezigheid van degene die in opleiding is. Bij het vragen van toestemming is het in het algemeen niet gebruikelijk om een patiënt te informeren over eventuele eerdere of andere werkgevers van een arts in opleiding. Dat is mede ingegeven door het feit dat deze informatie in algemene zin niet van belang is. Slechts wanneer de arts in opleiding in een andere setting daadwerkelijk bemoeienis heeft gehad met de behandeling van een patiënt, kan deze informatie van belang zijn. Maar ook dan moet een arts in opleiding in beginsel de gelegenheid hebben om mee te kijken met de opleider. In de onderhavige zaak was geen enkele sprake van enige bemoeienis van de aios met klager in een eerdere setting. Dat betekent dat de psychiater in beginsel geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt dat hij klager geen informatie heeft gegeven over de voormalige werkgever van de aios.

5.6 De vraag die vervolgens beantwoord moet worden, is of de psychiater in dit geval, namelijk in een zaak die veel in de publiciteit was geweest, ook waar het ging om de verschillen van inzicht van de diverse deskundigen die direct of indirect bij de zaak waren betrokken, wel meer informatie had moeten geven over de eerdere werkgever van de aios. Nu de aios niet bij de behandeling van klager betrokken was ten tijde van haar werkzaamheden bij de ggz-instelling, heeft de psychiater gerechtvaardigd kunnen aannemen dat de aios voldoende onafhankelijk en neutraal bij de gesprekken aanwezig kon zijn. Mogelijk is dat in dit geval wat ongelukkig geweest en was het beter geweest om klager wel van de voorgaande werkgever van de aios op de hoogte te stellen maar het is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat hij dat niet heeft gedaan. Bij de tuchtrechtelijke toetsing gaat het er immers niet om of het beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Ook het niet vermelden van het BIG-registratienummer van de aios in het rapport is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De aios was niet betrokken bij het daadwerkelijke onderzoek en had geen bemoeienis met het rapport. Het opnemen van een BIG-registratienummer is dan ook niet vereist. In zoverre is het klachtonderdeel ongegrond.

5.7 Klager heeft ook geklaagd over het feit dat derden, zoals het hof en procespartijen, niet door de psychiater zijn geïnformeerd over de voormalige werkgever van de aios. Het college is van oordeel dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is. In de NIFP-richtlijn zijn basisprincipes opgenomen als het gaat om het weergeven van de rol van de onderzoekers, want hun rol moet in ieder geval duidelijk zijn. Vast staat – bij gebreke van enige aanwijzing van het tegendeel – dat de aios geen rol heeft gehad in de totstandkoming van de rapportage. Zij is ook slechts bij twee gesprekken met klager aanwezig geweest. Daarom behoefde de psychiater het hof en anderen, naast de informatie die is opgenomen in het rapport, niet nader te informeren over de voormalige werkgever van de aios.

5.8 Het bovenstaande betekent dat de klachtonderdelen 1a en 1b ongegrond zijn.

Klachtonderdeel 2 rapportage voldoet niet aan de eisen

5.9 Het college stelt vast dat klager in zijn klaagschrift een aantal keer heeft benoemd dat er onjuiste conclusies zijn getrokken, of dat er een andere conclusie had moeten worden getrokken. Het college verwijst naar het in alinea 5.2 genoemde toetsingscriterium. Er wordt enkel geoordeeld of de conclusies die zijn getrokken door de psychiater en de mederapporteur logisch en navolgbaar zijn in het licht van de door de rapporteurs gemaakte overwegingen en of de psychiater en de mederapporteur redelijkerwijs tot hun conclusies hebben kunnen komen. Het college hecht eraan dit te benadrukken gelet op de door klager ingenomen standpunten. In het navolgende zal dan ook niet worden ingegaan op de stellingen van klager dat een onjuiste conclusie is getrokken dan wel dat een andere conclusie had moeten worden getrokken.

Klachtonderdeel 2a: gebruik van beschikbare bronnen

5.10 Klager meent dat de psychiater en de mederapporteur bij hun onderzoek een kopie van het medisch dossier van het PPC (Penitentiair Psychiatrisch Centrum) waar klager verbleef, hebben gebruikt die onvolledig en rommelig is. Niet alleen omdat de functies en namen van de behandelaren zijn weggelakt en sommige passages ontbreken, maar ook omdat er geen structuur in het verhaal zit als het gaat om het gebruikte dossier. Klager heeft zelf een kopie van zijn dossier opgevraagd en dat dossier is overzichtelijk en daarin is duidelijk welke discipline rapporteert.

5.11 Volgens klager hebben de psychiater en de mederapporteur geen gebruik gemaakt van alle relevante beschikbare bronnen en is daarnaast selectief gebruik gemaakt van beschikbare bronnen. Klager benoemt in zijn klaagschrift een groot aantal aspecten waaruit dat zou blijken, zoals: aantoonbaar verkeerde conclusies, niet of verkeerd lezen of negeren van stukken, onjuiste constatering en/of citaten, negeren van observaties van medewerkers van het PPC, het niet of beperkt horen van referenten, onzorgvuldig onderzoek naar vermeend misbruik van middelen en bagatellisering van de suïcidepoging.

5.12 De psychiater heeft allereerst aangevoerd dat alle stukken die hij ten behoeve van het onderzoek heeft ontvangen, zijn benoemd in het rapport. Deze stukken zijn ontvangen van de opdrachtgever, zijnde (de raadsheer-commissaris van) het hof. Het PPC-dossier waar de psychiater en de mederapporteur tijdens hun onderzoek over beschikten, was uitgebreider dan het dossier dat door klager zelf is opgevraagd. Beide dossiers hebben volgens de psychiater dezelfde structuur en zijn gelijkelijk overzichtelijk. Er was geen reden voor de psychiater om een andere versie op te vragen. Ook de eerdere rapporteurs hebben gebruik gemaakt van het dossier zoals dat door de psychiater is ontvangen. De psychiater betwist dan ook dat daarmee geen deugdelijk onderzoek kon worden verricht en dat hij door het niet opvragen van een niet geschoond dossier, tuchtrechtelijk verwijtbaar zou hebben gehandeld.

5.13 De algemene stelling van klager dat de rapportage en de conclusie onbegrijpelijk is, wordt door de psychiater betwist. Volgens de psychiater worden in de rapportage helder en systematisch de bevindingen van het onderzoek gepresenteerd. Het is aan de psychiater om deze bevindingen te duiden en te contextualiseren en daaruit een conclusie te trekken. Er is geen sprake van het negeren of selectief gebruik maken van relevante bronnen. De psychiater heeft uitvoerig toegelicht op welke bronnen de beide rapporteurs zich hebben gebaseerd en dat zij duidelijk hebben beargumenteerd welke conclusies zij daaraan meenden te kunnen verbinden. Volgens de psychiater geeft klager een onjuiste, ongestructureerde en ongenueanceerde weergave van de inhoud van het rapport, trekt hij daar ook onjuiste conclusies uit en de onderbouwing van de stellingen van klager laat bovendien te wensen over.

5.14 Het college stelt voorop dat de opdrachtgever de rapporteur voorziet van de gerechtelijke stukken. De rapporteur stelt zichzelf op de hoogte van de bruikbaarheid van de stukken en geeft hiervan de beperkingen aan danwel vraagt hij zelf collaterale informatie op. Dat betekent dat een psychiater, indien hij stukken ontvangt waarbij delen zijn weggelakt, eerst beoordeelt of de stukken bruikbaar zijn gelet op de aangebrachte beperkingen. Als de weggelakte onderdelen ertoe leiden dat een antwoord op een vraag niet kan worden gegeven, dan dient de psychiater dit op te merken ofwel de nadere informatie op te vragen. In onderhavige zaak heeft de psychiater een deel van de weggelakte informatie kunnen herleiden. Dat is in de rapportage ook benoemd. Daarnaast is in de rapportage benoemd dat de psychiater dat op enig moment niet meer heeft gedaan. Onduidelijk is waarom de psychiater vervolgens de niet-gecensureerde stukken niet heeft opgevraagd. Hoewel de psychiater voldoende kenbaar heeft gemaakt dat het weglakken van informatie in bepaalde stukken een beperking zou kunnen opleveren voor het onderzoek, had de psychiater die beperking kunnen opheffen door het opvragen van de stukken zonder censurering. Eerst wanneer vervolgens zou zijn gebleken dat die stukken niet ter beschikking zouden worden gesteld, had de psychiater de beperking voor het onderzoek moeten aangeven. Het gebruik van geanonimiseerde stukken is als zodanig niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Echter, het niet opvragen van een niet-gecensureerde versie, althans het niet opnemen van een reden om dat niet te doen, is naar het oordeel van het college wel tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit betekent dat klachtonderdeel 2a deels gegrond is.

5.15 Voor zover door klager is aangevoerd dat sprake is van onjuiste conclusies wordt verwezen naar hetgeen hiervoor onder 5.9 is overwogen. De overige stellingen zien op de vraag of in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteen is gezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Deze stellingen worden hierna beoordeeld.

Klachtonderdeel 2b: geen inzichtelijke en consistente uiteenzetting

5.16 Volgens klager zijn diverse aannames in het rapport onvoldoende onderbouwd en lijken de psychiater en de mederapporteur te suggereren dat klager niet de waarheid spreekt. De diagnostische conclusies, zoals borderline/tekortschieten affect- en agressieregulatie zijn onvoldoende onderbouwd en het persoonlijkheidsonderzoek is onvoldoende en ondeugdelijk. De rapporteurs geven geen advies, maar trekken wel allerlei conclusies. De rapporteurs lijken van de onjuiste taakopvatting uit te gaan dat zij onomstotelijk zouden moeten vaststellen dat wel of niet sprake was geweest van een psychiatrische stoornis. Het gaat er echter om of kan worden aangegeven of de aanwezigheid van een stoornis aannemelijk is. In het rapport worden tal van aanwijzingen gevonden voor het wél bestaan hebben van een psychose. De rapporteurs hebben deze aanwijzingen genegeerd en hebben niet uitgelegd waarom ze die genegeerd hebben. Er is selectief gebruik gemaakt van de beschikbare informatie. Zij hadden duidelijk moeten maken waarom alle opgesomde indicaties voor het aannemelijk zijn van een (gemaskeerde) psychose voor hen niet als betrouwbaar en indicatief voor een psychose zijn gezien.

5.17 De psychiater heeft de stellingen van klager gemotiveerd betwist. Hij stelt dat in het rapport op heldere en inzichtelijke wijze is weergegeven welke bronnen zijn gebruikt, wat de interpretatie van die bronnen is geweest en dat hij en zijn mederapporteur in redelijkheid tot hun conclusies konden komen. Hij heeft betwist dat selectief gebruik is gemaakt van de beschikbare bronnen. De psychiater en de mederapporteur zijn gezamenlijk tot de conclusie gekomen dat er onvoldoende aanknopingspunten waren om te komen tot de beoordeling dat klager ten tijde van het plegen van de delicten psychotisch was. Omdat zij evenwel een psychotische ontregeling ook niet konden uitsluiten, hebben zij het antwoord op de vraag of klager psychotisch was, opengelaten. Zij hebben daarom ook geen uitspraken gedaan over het verband tussen een eventuele psychose en het tenlastegelegde. Deze conclusie is gebaseerd op uitgebreid onderzoek naar klager, zijn biografie, psychiatrische voorgeschiedenis, dossierstukken, eigen onderzoeken van beide rapporteurs en een multidisciplinaire forensisch gedragskundige beschouwing. Zij hebben hun bevindingen en beschouwingen uitgebreid en met verwijzingen naar de bronnen uitgewerkt. Zij hebben daarbij ook de bevindingen van de onderzoekers in het PBC-rapport en de contra-expertise in aanmerking genomen.

5.18 Voor zover klager ook in dit klachtonderdeel heeft verweten dat selectief gebruik is gemaakt van de beschikbare bronnen verwijst het college naar hetgeen is overwogen bij klachtonderdeel 2a.

5.19 Klager spreekt in de stukken regelmatig over een advies, waarmee hij lijkt te doelen op een medisch advies voor behandeling. Het college stelt voorop dat de opdracht aan de psychiater en de mederapporteur weliswaar het uitbrengen van een advies betreft, maar dat dit advies gaat over de toerekenbaarheid en de mogelijke interventies om het recidivegevaar te beperken. Er is geen sprake van het geven van een medisch behandelingsadvies. Het college stelt vast dat het rapport niet volgens het gebruikelijke, door het NIFP aanbevolen format is opgebouwd. Het format geeft een vorm voor een objectieve en logische opbouw van het rapport. Door het niet gebruiken van het format hebben de psychiater en de mederapporteur naar het oordeel van het college de inzichtelijkheid van hun argumentatie en conclusies verminderd. Dit geldt naar het oordeel van het college ook voor het onvoldoende onderscheid tussen de differentiaal diagnostische overwegingen en de forensische beschouwing. Door het niet gebruiken van het format hebben de psychiater en de mederapporteur dus wel het risico genomen dat de inzichtelijkheid en interne consistentie van de rapportage verminderd zou worden en dat er mogelijk ongerijmdheden zouden kunnen bestaan. Zo wordt mogelijk ook met de in het begin genoemde opmerking "die aanwijzingen zijn door de rapporteurs niet gevonden" de schijn van vooringenomenheid gewekt.

5.20 Voor de beoordeling van de deugdelijkheid van de rapportage geldt anderszins dat het, anders dan de psychiater heeft aangevoerd, niet noodzakelijk is dat klager exact moet aangegeven op welke onderdelen de rapportage niet consistent en logisch

zou zijn. Immers, door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is geoordeeld dat het college ten volle moet toetsen of het onderzoek door de psychiater uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Dat neemt niet weg dat klager op zijn minst in algemene zin moet onderbouwen waarom de rapportage volgens hem niet zorgvuldig of vakkundig zou zijn.

5.21 Het college begrijpt uit al hetgeen door klager is aangevoerd dat de psychiater onvoldoende heeft onderbouwd in het rapport dat:

- 1) er geen noodzaak was om meer referenten te horen terwijl daarvoor wel aanleiding was;
- 2) waarom de aanwijzingen die leiden tot de conclusie dat er mogelijk wel sprake was van een psychose terzijde konden worden gesteld;
- 3) waarom het onderzoek naar middelengebruik heeft kunnen leiden tot de conclusie dat van gebruik sprake was;
- 4) waarom de zelfmoordpoging kon worden gebagatelliseerd;
- 5) waarom klager blijkens de afgenomen testen betrouwbare informatie gaf en niet geneigd is tot leugens, maar de psychiater hem niettemin niet geloofde;
- 6) waarom de conclusie volgens de psychiater kan zijn dat klager mogelijk willens en wetens drie personen heeft gedood, en
- 7) waarom enerzijds geen conclusies zouden kunnen worden getrokken over een persoonlijkheidsstoornis maar anderzijds wel een differentiaaldiagnose borderline dan wel agressieregulatieproblematiek wordt genoemd.

5.22 Het college is van oordeel dat de psychiater kon volstaan met het raadplegen van de enkele referent. De afwegingen die zijn gemaakt om ouders en/of overige familie en/of vrienden niet meer te bevragen, waren volgens de psychiater de volgende. Zij hadden al in een eerder stadium diverse verklaringen afgelegd en er waren, vanwege alle publiciteit en de uitspraak van de rechtbank, twijfels over het nut en de noodzaak om hen opnieuw te bevragen. Er was al veel collaterale informatie beschikbaar. De psychiater hoefde dit ook niet uitdrukkelijk op te nemen in de rapportage omdat de psychiater vrij is in de afweging of al dan niet informatie aan referenten wordt gevraagd. Dat de rapporteurs die eerder al een rapportage hadden opgemaakt voor de rechtbank, niet zijn bevraagd omdat dit niet gebruikelijk is, is juist en ook daarin heeft de psychiater correct gehandeld.

5.23 Het college kan uit het rapport echter niet opmaken op grond van welke informatie de psychiater is gekomen tot de conclusie dat de mogelijkheid van een psychose terzijde kon worden geschoven. Vast staat dat in de stukken die aan de psychiater ter beschikking zijn gesteld in ieder geval opmerkingen zijn gemaakt dat er mogelijk sprake was van een psychose. Ook blijkt uit de stukken, in het bijzonder uit de PPC-voortgangsrapportage waarin het gedrag van klager kort na de dodelijke incidenten uitgebreid wordt beschreven, dat deze beschrijvingen elementen bevatten die kunnen wijzen op een psychose. In het rapport van de psychiater en de mederapporteur worden de conclusies van de behandelend psychiater, de behandelend psychologen en de waarnemingen van de verpleegkundigen over het gedrag

van klager tijdens zijn verblijf in het PPC wel genoemd, maar deze zijn zonder een navolgbare onderbouwing terzijde gesteld. Weliswaar worden tegenargumenten min of meer genoemd, maar onduidelijk blijft welke argumenten nu eigenlijk voor en welke argumenten tegen deze mogelijkheid pleiten. De weergave zoals in het rapport is opgenomen is in het licht van de gedragscode van de NRGD niet begrijpelijk. Volgens deze gedragscode moet immers sprake zijn van een nauwgezette weergave. Daaronder wordt ook verstaan dat nauwgezet wordt weergegeven welke voors en tegens er zijn voor een bepaalde beoordeling. Hoewel het college vaststelt dat de psychiater wel onderzoek heeft gedaan naar de juistheid van hetgeen in de stukken staat, heeft de psychiater niet op inzichtelijke wijze onderbouwd waarom uiteindelijk deze gegevens, die de mogelijkheid van het bestaan van een psychose niet uitsluiten, niettemin terzijde konden worden geschoven. Ook ten aanzien van de overwegingen met betrekking tot de persoonlijkheid van klager ontbreekt de nadere onderbouwing met een hetero-anamnese of de uitkomsten van het testonderzoek. Onvoldoende duidelijk is of differentiaal diagnostisch is overwogen of bij onderzochte sprake is van een ontwikkelingsstoornis anders dan ADHD. In zoverre is het rapport dan ook niet voldoende inzichtelijk.

5.24 Het college stelt ook vast dat de psychiater in het rapport wel opmerkt dat hij en zijn mederapporteur de mening zijn toegedaan dat het aannemelijk is dat klager in de periode rond de tijd dat de delicten werden gepleegd, ander gedrag heeft vertoond en er mentaal anders aan toe was dan voor of na deze periode. Vervolgens wordt ook de vraag gesteld wat er met klager aan de hand was in die periode. De psychiater vraagt zich niet met zoveel woorden af of klager toen psychotisch was. De conclusie van de psychiater en de mederapporteur dat zij daarvan niet zonder meer overtuigd zijn, is naar het oordeel van het college niet inzichtelijk en navolgbaar. Uiteindelijk benoemen de psychiater en de mederapporteur namelijk als tegenargument enkel de politieverhoren die hebben plaatsgevonden en die de psychiater nadien op video heeft bekeken. De reden waarom deze verhoren kunnen leiden tot het niet hebben van de overtuiging dat mogelijk sprake was van een psychose, wordt echter niet toegelicht. Ook de opmerking dat de buschauffeur – die klager op de dag van de gepleegde delicten heeft gezien en beschrijft hoe klager overkwam – zich mogelijk heeft vergist, is niet navolgbaar. De verklaring van de buschauffeur is immers in een proces-verbaal opgetekend en geeft juist weer welk gedrag klager vertoonde. In welke zin de buschauffeur zich dan toch zou hebben vergist, is zonder een toelichting onbegrijpelijk. In het licht van opmerkingen in de voortgangsrapportage van het PPC over het gedrag van klager had de argumentatie voor en tegen het bestaan van een psychose meer en uitgebreid gelijkelijk moeten worden behandeld en inzichtelijk moeten worden gemaakt. Er was immers sprake van waarnemingen van anderen die klager hadden gezien rondom de momenten waarop hij de delicten heeft gepleegd en daarna door de politie zijn gehoord.

5.25 Ook de overwegingen met betrekking tot de vraag of er sprake was van middelengebruik zijn niet inzichtelijk en consistent wanneer deze worden afgezet tegen het

onderzoek dat is gedaan door de toxicoloog. Het had van de psychiater verwacht mogen worden dat hij uitgebreider had stilgestaan bij zijn overwegingen en deze duidelijker in het rapport had benoemd. Dat de psychiater heeft aangegeven dat klager zou kunnen simuleren, is niet goed te volgen. De testresultaten laten immers een lage score zien op het gebied van simulatie/onbetrouwbaarheid en sociale wenselijkheid. Waarom de psychiater niettemin tot te conclusie komt dat klager zou kunnen simuleren, wordt niet ondersteund door de testresultaten en is bij gebreke van een verdere toelichting onduidelijk en niet inzichtelijk.

5.26 Er zijn door de psychiater differentiaal diagnostische overwegingen naar voren gebracht in een aantal psychopathologische domeinen. Deze overwegingen hebben niet geleid tot het stellen van een diagnose, behoudens de conclusie dat sprake is van een gemankeerde persoonlijkheid. Dit is geen gebruikelijke diagnostische formulering en er worden desondanks vergaande uitspraken gedaan over de persoonlijkheid van klager, waaronder de opmerking dat klager ook willens en wetens drie mensen kan hebben vermoord. Dit is een onvoldoende onderbouwing van deze uitspraken ook in het licht van de constatering van de psychiater en mederapporteur dat zij geen zicht kregen op klagers binnenwereld.

5.27 Het college is van oordeel dat de psychiater in het rapport de suïcidepoging van klager niet heeft gebagatelliseerd, doch slechts feitelijk heeft gewezen op een suïcidepoging. Klager heeft nader toegelicht dat de psychiater tijdens een zitting van het hof de opmerking zou hebben gemaakt er niet zeker van te zijn dat het om een echte suïcidepoging ging. Omdat dit klachtonderdeel ziet op de inhoud van de rapportage, valt hetgeen de psychiater wel of niet heeft opgemerkt tijdens die zitting, niet onder de beoordeling van de rapportage, zodat daaraan wordt voorbijgegaan.

5.28 Klager heeft ten slotte in algemene zin – zo heeft het college de onderbouwing begrepen – opgemerkt dat hij de indruk had dat sprake was van een doelredenering. Zo is al op een van de eerste pagina's een conclusie weergegeven waar het rapport in de overige pagina's naartoe redeneert. Het betreft de opmerking die als volgt luidt: *"Tegen de achtergrond van de aanvullende vraagstelling zijn de meer dan 6000 pagina's dossier met name bestudeerd met in het achterhoofd de vraag in hoeverre er in dat dossier duidelijke aanwijzingen te vinden zijn voor de door het Pieter Baan Centrum, en later ook in de in opdracht van de verdediging opgestelde contra-expertise verdedigde stelling dat betrokkene niet alleen ten tijde van het plegen van alle drie de ten laste gelegde feiten, indien bewezen, maar ook in het jaar daaraan voorafgaand in een paranoïed-psychotische toestand verkeerde. Om die vraag hier meteen ook maar te beantwoorden: die aanwijzingen zijn door rapporteurs niet gevonden."* Het college is van oordeel dat juist is dat deze opmerking aan het begin van de rapportage niet los gezien kan worden van de overwegingen die de psychiater en de mederapporteur nadien hebben weergegeven. Echter, anders dan door klager is opgemerkt, is het college van oordeel dat van een doelredenering geen sprake is.

5.29 Al het voorgaande in overweging nemende, is het college van oordeel dat klachtonderdeel 2b deels gegrond is nu op een aantal punten het rapport niet dan wel onvoldoende inzichtelijk en consistent is, echter op andere, door klager genoemde punten, wel.

Klachtonderdeel 2c: treden buiten deskundigheid, onderzoeksrelatie en vooringenomenheid

5.30 Klager voert aan dat bij de psychiater en de mederapporteur de neiging bestond om klager op ongerijmdheden en onvolkomenheden te willen betrappen, wat zich uitte in het negeren van een niet-pluis gevoel, het miskennen van bijwerkingen van medicatie, het ontbreken van een vertrouwensband, het nagenoeg geen referenten spreken en het ontbreken van een goede onderzoeksrelatie. Klager vindt dat de rapporteurs te veel speculeren en insinueren zonder feitelijke onderbouwing; dat is in strijd met wat van deskundigen mag worden verwacht.

5.31 Ook dit klachtonderdeel wordt door de psychiater gemotiveerd betwist. Het psychiatrisch onderzoek was volgens hem niet diskwalificerend richting klager; de psychiater heeft zakelijk en neutraal beschreven wat er in de relatie met klager gebeurde. Er is geen sprake (geweest) van antipathie ten opzichte van klager. Er was geen sprake van verlies aan objectiviteit of vooringenomenheid. De psychiater is niet buiten zijn deskundigheidsgebied getreden. Er bestond geen aanleiding om de opdracht tot het doen van pro Justitia-onderzoek aan de raadsheer-commissaris terug te geven.

5.32 Het college is van oordeel dat de psychiater niet buiten zijn deskundigheidsgebied is getreden. Hoewel het college het zorgvuldig acht dat de psychiater zich reflectief heeft betoond in het psychiatrisch onderzoek in engere zin, wordt op andere onderdelen gebruik gemaakt van formuleringen die niet objectief en waarde vrij zijn, zoals bijvoorbeeld dat betrokkene de neiging heeft "op geraffineerde wijze de regie naar zich toe te trekken" en zijn littekens te laten zien aan "welk autoriteitsfiguur hij ook maar tegenkomt". Het op deze wijze weergeven van waarnemingen is daarmee onvoldoende objectief en kan de schijn van vooringenomenheid met zich dragen. Dit betekent dat klachtonderdeel 2c deels gegrond is.

5.33 Klager heeft tenslotte aangevoerd dat de onjuiste rapportage verstreckende gevolgen heeft gehad. Het college mag de eventuele gevolgen van het handelen echter niet meenemen in de beoordeling en zal dat dan ook niet doen.

Klachtonderdeel 3 zich ervan vergewissen over alle informatie te beschikken

5.34 Klager stelt dat er ten tijde van het opstellen van het rapport, meer stukken waren dan waarover de beide rapporteurs de beschikking hadden. Klager meent dat de psychiater en zijn mederapporteur contact hadden moeten opnemen met de verschillende instanties en hadden moeten nagaan of zij over alle stukken beschikten.

5.35 De psychiater heeft aangevoerd dat het bij het doen van pro Justitia-onderzoek erom gaat dat onderzoekers in elk geval over stukken beschikken die in de regel betrouwbare en weloverwogen informatie geven over de diagnostiek en het beloop. Voor dit onderzoek hadden de psychiater en zijn mederapporteur veel dossierinformatie tot hun beschikking. Zij hebben nog aanvullende informatie bij het PPC opgevraagd. De psychiater betwist dat hij nog contact zou hebben moeten opnemen met verschillende andere instanties. Afgezien van de vraag op grond waarvan en met welke instanties dat dan had moeten, maakt klager niet duidelijk welke informatie relevant zou zijn geweest voor de beantwoording van de vraagstelling. De psychiater en zijn mederapporteur hebben de voor hun werkzaamheden relevante gerechtelijke stukken van de opdrachtgever voor het pro Justitia-onderzoek ontvangen. Het is weliswaar aan de onderzoeker om te beoordelen of er stukken ontbreken die mogelijk relevant zijn voor het onderzoek, maar de onderzoeker hoeft niet in algemene zin navraag te doen bij de opdrachtgever of er nog andere relevante stukken zijn. De onderzoeker mag er immers wel vanuit gaan dat alle stukken aan hem zijn gegeven. Rapporteurs kunnen andere dan gerechtelijke stukken opvragen, voor zover deze naar hun mening relevant zijn. De verdediging had de opdrachtgever kunnen vragen om stukken die zij relevant vond voor het onderzoek, aan de rapporteurs ter beschikking te stellen. Van die mogelijkheid is geen gebruik gemaakt.

5.36 Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is omdat niet duidelijk is welke informatie volgens klager nog had moeten worden opgevraagd door de psychiater. Nog afgezien daarvan staat het ter vrije beoordeling van de psychiater en de mederapporteur of zij nadere informatie noodzakelijk achten voor een onderzoek. Gesteld noch gebleken is dat nadere stukken noodzakelijk waren voor een deugdelijke beoordeling.

Slotsom

5.37 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen 2a, 2b en 2c deels gegrond zijn en de andere klachtonderdelen ongegrond zijn.

Maatregel

5.38 Bij het opleggen van de maatregel weegt het college mee dat de psychiater heeft afgezien van het gebruik van het format dat door het NIFP is ontwikkeld. Hoewel dat format niet uitputtend verplicht is voorgeschreven, is het format wel ontwikkeld met het oog op de inzichtelijkheid en heldere opbouw van een rapportage en het waardevrij weergeven van feiten. Het rapport dient altijd helder en consistent te zijn en de conclusies moeten navolgbaar zijn. Dat is op onderdelen in dit rapport echter niet gebleken. In een complexe zaak als de onderhavige, waarbij ook sprake is van langer tijdsverloop, is het zonder meer noodzakelijk om duidelijk en consistent de conclusies te motiveren. Dat dit niet op alle onderdelen is gebeurd, is de psychiater aan te rekenen. Het is immers aan de psychiater om gedegen uit te leggen aan alle betrokken partijen waarom tot een bepaalde conclusie wordt gekomen. Dit klemmt eens te meer waar die conclusies, zeker waar het gaat om het al dan niet aanwezig zijn van een psychose, van groot belang zijn voor de rechtszaak maar vooral ook

voor de betrokkene persoonlijk. De uitleg die wordt gegeven is op onderdelen onvoldoende en, in het antwoord op de bijzondere vraagstelling, zelfs zeer summier. Dit maakt dat niet met een waarschuwing kan worden volstaan.

5.39 Dat neemt niet weg dat het college ook oog heeft voor de complexe situatie waarin het onderzoek moest worden uitgevoerd. Echter deze omstandigheden ontslaan de psychiater niet van de verplichting om de belangrijke differentiaaldiagnostische overwegingen duidelijk te onderbouwen en vervolgens zo mogelijk een gefundeerd advies omtrent het al dan niet kunnen toerekenen en de recidivereductie te geven. Het college acht daarom een berisping een passende maatregel.

Publicatie

5.40 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere psychiaters/pro Justitia-rapporteurs mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 2a, 2b en 2c deels gegrond;
- legt de psychiater de maatregel op van berisping;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

Deze beslissing is gegeven door J. Iding, voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, A.E. van der Waal, F.M.J. Bruggeman en A.C.M. Kleinsman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door C.W.M. Hillenaar, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 29 mei 2024.