

**Rep.nrs. G2004/55, G2006/34, G2006/36,
G2006/59, G2006/70, G2006/80**

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE
GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op respectievelijk
op 15 november 2004, 25 april 2006, 16 mei 2006, 3 augustus 2006, 31 augustus 2006
en 16 november 2006 binnengekomen klachten van:

DE HEER ING. H. SMEDEMA,
wonende te Drachten;
klager;

tegen

- 1 **DRS. W.H.J. MUTSAERS,**
psychiater te Haren;
BIG reg.nr: 19022922001;
- 2 **DRS. B.T. KOOPMANS,**
psychiater te Drachten;
BIG reg.nr: 39022167201;
- 3 **DRS. F.D. VAN ES,**
psychiater te Drachten;
BIG reg.nr: 59043063101;
- 4 **DRS. I.C. OOSTVEEN,**
psychiater te Drachten;
BIG reg.nr: 59023125301;
- 5 **MW. DRS. M. KOOTSTRA-VENEMA,**
psychiater te Assen;
BIG reg.nr: 29042191001;
- 6 **DRS. R. BRUGGEMAN,**
psychiater te Groningen;
BIG reg.nr: 09020331801;

1. Verloop van de procedure

1. Met een brief d.d. 11 november 2004 heeft klager een klacht ingediend tegen de psychiater W.H.J. Mutsaers, wonende te Haren (**klachtnr G2004/55**).
De aangeklaagde arts heeft zich verweerd bij schrijven dat op 20 december 2004 is ontvangen.
Vervolgens is gerepliceerd en gedupliceerd.
2. Met een brief d.d. 24 april 2006 heeft klager een klacht ingediend tegen psychiater B.T. Koopmans te Drachten (**klachtnr G2006/34**).
De arts heeft zich verweerd bij schrijven van 27 juni 2006, ontvangen op 29 juni 2006.
Daarna is nog gerepliceerd en gedupliceerd.
3. Vervolgens heeft klager met een brief d.d. 14 mei 2006, ontvangen op 16 mei 2006, ook een klacht ingediend tegen de psychiater F.D. van Es te Drachten (**klachtnr G2006/36**).
Deze arts heeft zich verweerd bij schrijven d.d. 8 juni 2006, ontvangen op 29 juni 2006. Vervolgens is gerepliceerd en gedupliceerd.
4. Met een brief d.d. 2 augustus 2006, ontvangen op 3 augustus 2006, heeft klager een klacht ingediend tegen de psychiater I.C. Oostveen te Drachten (**klachtnr G2006/59**).
Deze heeft zich verweerd bij schrijven d.d. 6 september 2006, ontvangen op 7 september 2006.
Ook in deze zaak is gerepliceerd. In zijn repliek heeft klager tevens te kennen gegeven een gesprek met verweerder niet op prijs te stellen. Aan verweerder is meegedeeld dat vooralsnog kon worden afgezien van dupliek, waarbij is aangegeven dat klager zou worden gehoord.

5. Met een brief d.d. 30 augustus 2006, ontvangen op 31 augustus 2006, heeft klager een klacht ingediend tegen M. Kootstra-Venema, psychiater te Assen (**klachtnr G2006/70**).

Deze heeft zich verweerd bij schrijven d.d. 4 oktober 2006, ontvangen op 10 oktober 2006.

Beide partijen hebben vervolgens nog een stuk ingezonden. Aan verweerster is meegedeeld dat vooralsnog van een reactie kon worden afgezien nu klager zou worden gehoord.

6. Tenslotte heeft klager op 14 november 2006 een klacht ingediend tegen psychiater R. Bruggeman, werkzaam te Groningen (**klachtnr G2006/80**).

Klager geeft aan dat deze klacht de laatste is van een reeks en dat het College zijn beslissingen kan nemen.

Verweerder heeft een verweerschrift d.d. 10 januari 2007 ingezonden, waarop door klager nog is gereageerd bij schrijven d.d. 25 januari 2007, ontvangen op 26 januari 2007.

Na ontvangst van de respectieve klachten heeft de voorzitter van het College, gelet op het bepaalde in artikel 66 van de Wet BIG, een vooronderzoek gelast.

Klager is in het kader daarvan door de voorzitter van het College en het lid-psychiater prof. dr. R.J. van den Bosch gehoord te Groningen op 18 december 2006.

De hoorzitting had door een misverstand niet expliciet mede betrekking op de klacht met nr G2004/55. Klager heeft nadien nog opmerkingen over en correcties op het opgemaakte proces-verbaal van de hoorzitting ingezonden welke aan dat proces-verbaal zijn gehecht. Klager heeft tenslotte in een brief d.d. 18 december 2006 nog eens zijn zienswijze op een aantal aspecten gegeven.

Bij brief d.d. 22 februari 2007 is aan klager de gelegenheid geboden om zijn klacht (G2004/55) tegen de psychiater Mutsaers desgewenst nog aan te vullen, binnen 10 dagen nadien.

Van die gelegenheid is door klager gebruik gemaakt bij schrijven d.d. 27 februari 2007, ontvangen op 2 maart 2007.

Het College heeft op grond van alle aanwezige stukken de klachten op 26 maart 2007 in raadkamer op grond van het bepaalde in art. 57 lid 1 van de Wet BIG gevoegd behandeld.

2. De klachten

Het College heeft ervan afgezien de klachten afzonderlijk integraal weer te geven. Zij komen alle in belangrijke mate op hetzelfde neer, waarbij duidelijk is dat klager schrijft vanuit een visie op de met betrekking tot hem en zijn echtgenote bestaande situatie die echter door de betrokken psychiaters niet wordt gedeeld. Klager zoekt hulp en erkenning in het licht van de opvatting dat niet hij de patiënt is maar zijn vrouw, en dat dringend behoefte bestaat aan inschakeling van en hulpverlening door een deskundige op het punt van dissociatie.

3. De inhoud van de klachten

Klager beschrijft hoe hij in maart 2000 plotseling via flashbacks in drie weken tijd een tot dan verborgen gedeelte van zijn geheugen terugkreeg, wat voor hem zeer emotioneel en verwarrend was. Het bleek te gaan om een gebeurtenis in 1972 waarbij hijzelf en zijn toenmalige vriendin, later zijn vrouw, waren gedrogeerd met middelen die het geheugen wissen. De vriendin is gedurende het hele jaar 1972 misbruikt en tot seksslavin vervormd. Er ontstond verdringing en er was volgens klager sprake van een dubbele persoonlijkheid.

Ook volgde zijn vriendin bevelen op, evenals hijzelf. Dit is in 1972 ontdekt doch in de doofpot gestopt en het misbruik ging nadien door.

Nadat klager via zijn flashbacks het verloren deel van zijn geheugen had teruggekregen, heeft hij vergeefs hulp en erkenning gezocht. De betrokken psychiaters geloofden hem echter niet en stelden als diagnose schizofrenie, wanen e.d. Klager zoekt bevestiging en hulp bij de verwerking, en vooral hulp voor zijn vrouw die veronderstelt dat hij haar kapot wil maken terwijl hij juist de enige is die haar echt wil helpen door de waarheid te vertellen. Zijn vrouw, kinderen, naaste familie en derden denken dat hij -klager- gek geworden is terwijl hij juist beter is geworden maar door de ontkenningen ziek wordt. Klager vermoedt dat men in 1972 heeft besloten om alles te verzwijgen, in overleg met justitie en een medicus, en dat dit tot op heden doorgaat.

In zijn brief van 18 december 2006 schrijft klager nog dat zijn vrouw en hij zowel door misdadigers als politie en justitie, en ook op cruciale wijze door artsen en psychiaters in het bijzonder, op afschuwelijke wijze zijn behandeld.

Het weigeren van de juiste medische hulp, het voorliegen en bedriegen van het echtpaar als slachtoffers, het waarschijnlijk onder hypnose brengen van hen en het wegdrukken van juist hun ziekte en de jegens hen gepleegde misdrijven, heeft geleid tot nog ergere misdrijven en zowel lichamelijke als geestelijke marteling, die maar doorgaat. Dit alles is inmiddels voldoende aannemelijk gemaakt en bewezen en uitsluitend mensen die niet willen luisteren, zullen het blijven ontkennen. Verweerders hebben cruciale fouten begaan in deze casus die vermoedelijk tot de meest aansprekende van deze eeuw behoort, onderdeel van een Nederlands "Watergate".

Door hem steeds te beoordelen in het licht van een psychose/waanstoornis handelt men onjuist.

Klager ziet een samenzwering, erop gericht om hem ontoerekeningsvatbaar te verklaren zonder dat dit hem is meegedeeld, hem het werken onmogelijk te maken en hem in zijn goede naam en eer aan te tasten. Op criminele wijze onthoudt men hem en zijn vrouw en drie kinderen opzettelijk medische hulp om te voorkomen dat gemaakte fouten zullen uitkomen.

Met betrekking tot elk der klachten afzonderlijk kan - zakelijk weergegeven - nog het volgende worden opgemerkt:

ad klacht 1 (G2004/55)

Deze klacht houdt in hoofdzaak in dat verweerder Mutsaers - nader te noemen Mutsaers - , die een expertise heeft verricht op verzoek van de medisch adviseur van een verzekeraar, een foute diagnose heeft gesteld in het door hem uitgebracht psychiatrisch rapport d.d. 24 september 2004 door uit te gaan van een waanstoomnis in plaats van een post traumatisch stress syndroom, en aldus een opzettelijk foutief rapport heeft opgesteld met zeer misleidende en diffamerende onjuiste opmerkingen, feitelijk karaktermoord.

Klager tekent aan dat Mutsaers niet de enige is met een verkeerde diagnose, dit gebeurt nu al bijna 5 jaar. Klager beroept zich op een boek van psychiater Onno van der Hart en geeft aan dat sprake is van onkunde en onbenul bij psychiaters, of onwil om geloof te hechten aan het fenomeen DIS dat bij klagers vrouw zou bestaan. De mede-auteur van het boek zou z.i. in het College zitting moeten hebben.

Ondanks geleverd bewijs blijven Mutsaers en anderen gewoon doorgaan op de verkeerde weg zodat het uit maatschappelijk oogpunt dringend noodzakelijk is dat het College daadwerkelijk tot actie overgaat in dit soort zaken. Mutsaers' aanpak deugt niet.

ad klacht 2 (G2006/34)

Verweerder Koopmans - nader te noemen Koopmans - zag klager en zijn vrouw na verwijzing naar de GGZ door de huisarts, en deed de intake. De klacht betreft het heimelijk beoordelen van klager terwijl zijn vrouw verzocht om beoordeling op een dissociatieve identiteitsstoomnis (DIS); voorts het stellen -ondanks waarschuwing in het licht van PTSS- van een foutieve diagnose van waanstoomnis, het opstellen van een foutief rapport achteraf met allerlei onjuistheden en foute opmerkingen, wat tot ernstige schade kan leiden, alsmede het gedwongen willen laten opnemen van klager op grond van een foute diagnose en een foute beoordeling.

Dit terwijl voor klagers soms selectief verwarde vrouw hulp werd gezocht en klager al eerder vrijwillig is behandeld, foutief met desastreuze gevolgen.

Klager stelt dat Koopmans blijft liegen, en meent dat (ook) Koopmans paranoïde is nu hij niet van zijn standpunt is af te brengen.

ad klacht 3 (G2006/36)

Verweerder Van Es - nader te noemen: Van Es - , behandelaar medio 2004, wordt verweten klager bij het onderzoek te hebben misleid, het niet willen luisteren als aangegeven, het aandringen op inname van een zeer gevaarlijk medicijn (Risperdal), het weigeren van informatie naar het UWV, het heimelijk pogen klager gedwongen te laten opnemen/behandelen en het vermoedelijk meewerken aan de ingestelde doofpot/samenzwering, en dergelijke.

ad klacht 4 (G2006/59)

De klacht houdt in het opzettelijk geven van een foutieve diagnose van paranoia (ontrouwwaan), dit terwijl verweerder Oostveen - nader te noemen: Oostveen - - naar wie klager en zijn vrouw door de huisarts waren verwezen in 2000, voor problemen in de partnerrelatie - kon weten dat aan klager "echte" misdrijven zijn overkomen met groot nadeel voor hem en zijn vrouw. Verder het niet doorzenden van klager naar een specialist in het licht van de feiten, het eisen van inname van een antipsychoticum Semap nog voordat Oostveen klager maar had gesproken en uitsluitend op informatie van klagers vrouw, het achterhouden van gegevens betreffende de ingestelde doofpot, en tenslotte het meewerken aan of opdracht geven tot het (laten) vervalsen van een vaderschapstest om de ingestelde doofpot in stand te kunnen houden. Klagers symptomen en de voorgeschiedenis die hij noemt wijzen ondubbelzinnig op PTSS na een ernstig trauma met 28 jaar amnesie ervóór, en de feiten met betrekking tot klagers echtgenote geven ondubbelzinnig aan dat zij aan iets van DIS moet lijden. Klager meent dat zijn kinderen niet van hem (kunnen) zijn. Nu hij op het betreffende terrein niet deskundig is, had Oostveen klager moeten doorzenden naar iemand die wél deskundig is.

ad klacht 5 (G2006/70)

De klacht houdt in dat verweerster Kootstra-Venema - nader te noemen Kootstra-Venema - behandeling door een met name genoemde specialist op het terrein van DIS en EP heeft geblokkeerd. Verder het pogen om klager murw te maken en af te matten, om een ingestelde doofpot in stand te houden, en het achterhouden van cruciale gegevens betreffende de ingestelde doofpot.

Bijgesloten is een chronologische samenvatting van medische fouten en blunders en de gevolgen ervan, o.a. een zeer grote financiële en emotionele schade, volgens klager een hel op aarde. Volgens hem weten zeker honderd personen, vermoedelijk wel het dubbele aantal, van de kwestie maar zwijgt men en doen Justitie en de politiek of klager gek is en blijft men passief.

ad klacht 6 (G2006/80)

Verweerder Bruggeman - nader te noemen: Bruggeman - (die klager in 2003 zag op verzoek van de behandelend neuroloog) is in het geheel niet deskundig op het gebied waar de problemen liggen (dissociatie, PTSS en DIS) en liet na klager door te zenden naar een deskundige. Hij liet voorts na een onderzoek te doen houden naar de feiten, schakelde een onervaren en dus ondeskundige arts-assistent in bij het onderzoek en werkte opzettelijk mee aan een bestaande doofpot met als gevolg dat niemand klager juridisch bijstaat zodat deze alle procedures in z'n eentje moet voeren wat in flagrante strijd is met de rechten van de mens.

4. De verweren

De verwerende psychiaters zijn allen bij onderzoek van klager -in het kader van een expertise, een second opinion of met het oog op diagnostiek en behandeling- tot het oordeel gekomen dat bij hem sinds 2000 sprake is van een paranoid psychotisch toestandsbeeld met waanstoomnis en dat hij -zoals past bij een dergelijke stoornis- van zijn gedachten en opvattingen niet is af te brengen. Allen zijn zeer stellig in hun oordeel en hebben dat toegelicht. Sommigen hebben de bereidheid uitgesproken om met klager een gesprek aan te gaan (maar klager heeft daaraan geen behoefte meer).

Met betrekking tot elk der verweren afzonderlijk kan - zakelijk weergegeven - nog het volgende worden opgemerkt:

ad verweer 1 (G2004/55)

Bij het onderzoek door Mutsaers is de mogelijkheid van een PTSS ook overwogen maar al gauw verworpen op grond van de gespreksbevindingen. Er werden typische aanwijzingen voor de pathogenese van de waanstoomnis gevonden. In het rapport staan zeker geen grove onjuistheden of diffamerende onjuiste opmerkingen.

ad verweer 2 (G2006/34)

Bij klagers echtgenote waren geen aanknopingspunten te vinden voor een dissociatieve stoornis, ook niet op grond van de informatie die klager gaf. Klager gaf vanaf het begin heel duidelijk aan onder geen beding als psychiatrisch patiënt benaderd te willen worden. Er waren al in het eerste gesprek sterke aanwijzingen voor een paranoïde psychose en om te kijken of met klager toch een behandelrelatie kon worden opgebouwd, hield Koopmans op indirecte wijze het contact met klager aan en volgden afspraken op drie data, in tijd variërend van drie kwartier tot een uur. Een vierde afspraak werd door klager afgezegd middels een uitvoerig schrijven, waarna Koopmans hem heeft opgebeld en langdurig met hem sprak. Klager gaf daarbij aan Koopmans niet meer te willen bezoeken. Erna vond een huisbezoek plaats en was Koopmans open in zijn visie op klager.

ad verweer 3 (G2006/36)

Van Es behandelde klager in de periode 22 april tot 17 september 2004. Klager was zich er steeds goed van bewust dat psychiaters de diagnose waanstoomnis hebben gesteld en deze diagnose zouden blijven overwegen, maar maakte vanaf het begin duidelijk onder geen beding als psychiatrisch patiënt te willen worden benaderd. Getracht is een oplossing te bieden voor het medisch probleem dat klager ervoer onafhankelijk van de inhoud van zijn verhaal. Behandeling is aangeboden met als doel helder en rustig te kunnen nadenken en angst te dempen. Naar verwachting kon dat worden bereikt met antipsychotica. Dat is uitgelegd en van misleiding is geen sprake geweest. De diagnose is gesteld op grond van anamnese, schriftelijke bronnen, informatie zoals door klager op het internet geplaatst, psychiatrisch onderzoek en heteroanamnese. Er is goed naar klager geluisterd. Een gedwongen opname (Voorlopige Machtiging) is in het teamoverleg als mogelijkheid besproken doch er werd op dat moment onvoldoende aan het gevaarscriterium daarvoor voldaan en daarom heeft Van Es ervan afgezien de aanvraagprocedure in werking te stellen.

Van een complot of doofpot is niets gebleken.

ad verweer 4 (G2006/59)

Het is steeds Oostveens doel geweest naast de patiënt te staan. Bij de intake bleek dat de vorm en presentatie van de beschreven gebeurtenissen duidelijk psychotisch was. Omdat een groot deel van de persoonlijkheid onaangetast bleek, is als meest passende diagnose de paranoia gesteld. De waan kon worden geduid als een jaloersheidswaan. Voordat tot die diagnose kon worden gekomen, zag Oostveen klager en maakte hij gebruik van de heteroanamnese van de huisarts en klagers echtgenote. Aan het echtpaar is uitgelegd dat Semap een middel is dat rust zou kunnen brengen in klagers denken. Daarnaast is voorgesteld dat Oostveen klagers vrouw zou begeleiden gedurende de behandeling, met als doel voorlichting en psycho-educatie en verbetering van de interactie tussen beiden die veel schade had opgelopen doordat klager zijn denkbeelden aan velen had geopenbaard. In juli 2000 werd neurologisch onderzoek in het toenmalige AZG in gang gezet.

Bij klagers vrouw waren geen aanwijzingen te zien voor het bestaan van DIS.

De Semap is niet toegediend op grond van uitslatingen van klagers vrouw -wat een kunstfout zou zijn geweest- en is besproken met klagers huisarts.

De "doofpot-affaire" maakt deel uit van de waan. Het "overlopen" van de waan heeft klagers echtgenote in verlegenheid gebracht.

Oostveen staat achter klager, is er nooit op uit geweest hem te benadelen en is altijd bereid hem nog eens te spreken.

ad verweer 5 (G2006/70)

Klager had zelf om een second opinion gevraagd met als doel in gesprek te komen met de heer Nijenhuis, psycholoog/psychotherapeut met een uitgebreide ervaring in de behandeling van getraumatiseerde patiënten. Tevoren had klager met de heer Nijenhuis contact gehad die hem de "route" binnen het ambulante team van de GGZ Noord-Drenthe uitlegde, waarbij de patiënt in de eerste plaats wordt gezien door een psychiater die de eerste diagnostiek doet en naar aanleiding daarvan het verdere beleid bespreekt. Omdat er een verschil van inzicht was in de eerder verrichte diagnostiek door psychiaters elders en klager zelf, heeft Kootstra-Venema klager een aantal malen uitgebreider gesproken zonder dat dit leidde tot een echte verduidelijking van de diagnose.

Aan klager is een voorstel gedaan voor uitgebreider diagnostiek via een observatieprogramma als uiteengezet, waar klager aanvankelijk enthousiast op reageerde maar later van af zag met verbreking van de contacten.

ad verweer 6 (G2006/80)

Het is juist dat Bruggeman geen deskundige is op het gebied van dissociatieve stoornissen en/of posttraumatische stress-stoornissen. Bruggeman is gespecialiseerd in psychotische stoornissen en heeft klager in die hoedanigheid onderzocht.

Zijn conclusie was dat sprake was van een waanstoomis. Dat is enkele keren met klager besproken. Daarbij is gesteld dat verwijzing naar een amnesie-specialist niet past bij de bevindingen maar dat het klager uiteraard vrij staat zelf contact te zoeken met zo'n specialist. Er is dus veeleer sprake van een doelbewust niet-doorverwijzen.

Gesteld is dat behandeling gericht dient te zijn op de -ook door anderen reeds- geconstateerde waan. Omdat het ging om een overtuiging binnen een waan was er geen aanleiding om justitie te benaderen. Bruggeman was zelf voldoende bij het onderzoek betrokken om tot een oordeel over klager te komen, ook al heeft een andere arts het onderzoek mee verricht die al enkele jaren in opleiding was als psychiater en die Bruggeman geheel heeft ingelicht over het onderzoek.

Als klager geen juridische ondersteuning kan krijgen, is dat te betreuren maar het lijkt onwaarschijnlijk dat dit veroorzaakt is door de rapportage die door Bruggeman en zijn collega is opgesteld.

5. Beoordeling van de klacht

Het College heeft kennisgenomen van alle stukken en het verslag van de hoorzitting plus de aanvullingen en correcties van klager daarop.

Hoewel klager ter gelegenheid van de hoorzitting op 18 december 2006 niet expliciet is gehoord over zijn klacht tegen Mutsaers (G2004/55), zal het College toch over alle ingediende klachten oordelen, nu de klacht tegen Mutsaers in hoofdzaak berust op argumenten die zijn herhaald in klachten waarover klager wel expliciet is gehoord, maar bovendien klager de gelegenheid heeft gehad deze klacht desgewenst nog nader aan te vullen nadat hij in de andere zaken was gehoord, en die gelegenheid ook heeft benut.

Nergens is gebleken van enige reden tot twijfel aan de juistheid van de vaststelling dat bij klager sprake is van wanen, noch is, - hoezeer klager ook meent dat er bewijzen zijn van het tegendeel, in hetgeen is gezegd en geschreven - enige indicatie te vinden voor de juistheid c.q. echtheid van hetgeen hij meent dat de waarheid is.

Alle verweerders hebben naar behoren gehandeld en zijn voldoende zorgvuldig geweest bij hun werkzaamheden. Voor de verwijten die klager hen maakt, ontbreekt elke grond.

Dit houdt niet in dat aan klagers oprechtheid wordt getwijfeld. Er is zonder meer sprake van een dramatische situatie waarin klager gevangen zit, waardoor hij niet bij machte is om open te staan voor een andere werkelijkheid dan die welke hij ervaart - voor hem "de werkelijkheid"- en waarvoor hij met grote inzet en wanhoop erkenning zoekt en bevestiging vindt in alles wat hem wordt voorgehouden en tegengeworpen.

Voor zijn opvattingen over een samenzwering van artsen en anderen zal klager nimmer gehoor kunnen vinden, nu zo'n samenzwering er niet is anders dan in zijn waan.

Klager verwacht een afwijzing van zijn klachten als kennelijk ongegrond, terwijl bewijs zijns inziens ruimschoots voorhanden is. Inderdaad moeten zijn klachten als kennelijk ongegrond worden afgewezen, juist omdat iedere grond voor een ander oordeel ontbreekt.

6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen;
Wijst alle klachten als kennelijk ongegrond af.**

Aldus gegeven door:

mr. J.D.S.L. Bosch, voorzitter,

J.U.R. Niewold, lid-geneeskundige,

R. van der Eijk, lid-geneeskundige,

bijgestaan door mr. J.Sj. Dijkstra, secretaris.

en uitgesproken op 26 april 2007 door de voorzitter, in tegenwoordigheid
van de secretaris.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J.D.S.L. Bosch', written in a cursive style.A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the secretary, J.Sj. Dijkstra, written in a cursive style.