

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/251

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/251 van:

te **A.**, gezondheidszorgpsycholoog, wonende te **B.**, werkende
C., appellante, verweerster in eerste aanleg.

Gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, als juriste
verbonden aan ARAG Rechtsbijstand te Leusden,

tegen

D., wonende te **E.**, verweerder in hoger beroep, klager in
eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

D. - hierna te noemen klager - heeft op 24 februari 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen gezondheidszorgpsycholoog **A.** - hierna te noemen de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 augustus 2009, onder nummer 2008 T 041 heeft dat College de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing opgelegd. De gz-psycholoog is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 maart 2010, waar zijn verschenen de gz-psycholoog, bijgestaan door mr. S.J. Berkhoff-Muntinga voornoemd, alsmede klager.

De zaak is over en weer bepleit. De gz-psycholoog heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd. Bij de pleitnota heeft de gz-psycholoog een korte samenvatting van de gespreksgegevens met de ex-echtgenote van klager van februari 2010 en een leeswijzer inzake het onderzoeksrapport bijgevoegd. Klager heeft hiermee ingestemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

*In het kader van problemen rond de omgangsregeling van klager met zijn vier kinderen heeft de rechtbank bij beschikking van 27 april 2007 bepaald dat een 'forensisch psychologisch diagnostisch onderzoek in civiel kader' diende te worden ingesteld bij de kinderen, klager en diens ex-echtgenote. Het doel van het onderzoek was om de rechtbank te adviseren over de omgangsregeling na de echtscheiding. Het onderzoek is uitgevoerd onder leiding van de psycholoog en twee van haar collega's, allen werkzaam bij het onderzoeksbureau het **F.** en afgerond met een rapport d.d. 5 oktober 2007 (hierna het onderzoeksrapport). Na beoordeling door en advies van (medewerkers van) de Raad voor de Kinderbescherming heeft de rechtbank bij beslissing van 2 juni 2008, zakelijk weergegeven, klager de omgang met zijn kinderen gedurende 2 jaar ontzegd."*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. De klacht

De klacht betreft de verwijten aan het adres van de psycholoog, kort samengevat, dat zij tijdens het onderzoek:

1. *niet heeft geluisterd en niet heeft willen begrijpen;*
2. *het voor de omgangsregeling zo essentiële begrip loyaliteit in het geheel niet heeft uitgewerkt;*
3. *bevooroordeeld was;*
4. *grove procedurele fouten heeft gemaakt.*

In aanvulling op de klacht, ontvangen op 24 februari 2009, verwijt klager de psycholoog kort samengevat, dat zij:

5. *verboden, verouderd en discutabel testmateriaal heeft gebruikt bij het onderzoek;*
6. *de onmisbare beschrijving van de betekenissen van de testindicatoren achterwege heeft gelaten wat heeft geleid tot onleesbaarheid voor en misleiding van de rechtbank;*
7. *voortdurend negatief-suggestief is geweest en dus misleidend in haar beschrijving van de testresultaten;*
8. *ten onrechte haar elders getrokken conclusies in haar beschrijving van de testresultaten heeft gemengd;*
9. *in strijd heeft gehandeld met de basisprincipes van de Beroepscode voor Psychologen door klager bij herhaling zeer cliëntonvriendelijk te behandelen en valse voorlichting te geven over de validiteit van de vragenlijsten en het achterhouden van testmateriaal.*

Kort samengevat meent klager dat de psycholoog hem en zijn kinderen zwaar heeft gedupeerd door het onzorgvuldig en ondeskundig uitvoeren van het onderzoek, de onjuiste uitkomst en het weigeren van de door klager genoemde correcties in het adviesrapport te verwerken. Zodoende heeft de psycholoog de rechtbank verkeerd voorgelicht.

3. Het standpunt van de psycholoog

De psycholoog heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen betwist. Zij stelt dat op een zeer zorgvuldige en deskundige wijze uitgebreid onderzoek heeft plaatsgevonden en dat er vervolgens zorgvuldig is gerapporteerd. Op haar verweer zal - voor zover voor de beoordeling van belang - hierna worden ingegaan.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“4. De beoordeling

4.1. *Het college stelt voorop dat de rapportage is opgesteld aan de hand van de onderzoeksbevindingen van de psycholoog en haar twee collega's. Het rapport is zonder enig voorbehoud door alle drie ondertekend. Zij zijn aldus gezamenlijk verantwoordelijk voor de inhoud en de conclusies van de rapportage. Het gaat thans om de psycholoog die als enige in het BIG-register is ingeschreven.*

4.2. *Beoordeeld moet worden of de advisering door de psycholoog voldoet aan de tuchtrechtelijke standaarden. Volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie dient het advies vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid aan de navolgende eisen te voldoen:*

1. *Wordt in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt?*
 2. *Vinden de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport?*
 3. *Kunnen bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen?*
 4. *Beperkt de rapportage zich tot de deskundigheid van de rapporteur?*
 5. *Kon de methode van onderzoek om te komen tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling leiden tot het beoogde doel, of heeft de rapporteur daarbij de grenzen van de redelijkheid en billijkheid overschreden?*
- 4.3. *Het College zal aan de hand van de hiervoor genoemde eisen en de Beroepscode voor psychologen van 2007 de klacht en wat klager ter onderbouwing daarvan heeft aangevoerd, mede gelet op het schriftelijk onderzoek en het verhandelde ter zitting beoordelen. Tevens worden in aanmerking genomen de aanbevelingen, zoals die zijn geformuleerd in de Best Practice ambulant: Forensisch psychologisch onderzoek en rapportage, NIFP 2007 (hierna: de Best Practice ambulant),*
- 4.4. *Kern van de klacht is dat de psycholoog haar onderzoek onzorgvuldig en ondeskundig heeft uitgevoerd, dat de uitkomst onjuist is en dat zij heeft geweigerd de door klager genoemde correcties in het onderzoeksrapport te verwerken, waardoor het kon gebeuren dat de rechtbank slecht is voorgelicht.*
- 4.5. *De Beroepscode houdt voor zover hier van belang het volgende in:*

III.4.3.5 Relevantie en beperkingen van conclusies

De psycholoog geeft zich er rekenschap van in hoeverre de conclusies die hij uit zijn bevindingen trekt relevant zijn en welke beperkingen aan deze conclusies kleven. In overeenstemming daarmee nuanceert hij zijn conclusies.

III.4.3.6 Rapportage beperken tot relevante gegevens

De psycholoog beperkt zich in rapportages tot het vermelden van die gegevens en oordelen die voor het doel van de rapportage noodzakelijk zijn. Hij doet dat in voor de ontvanger van het rapport begrijpelijke en in ondubbelzinnige termen. Uit de rapportage moet duidelijk blijken wat de beperkingen zijn van de uitspraken en de gronden waarop deze berusten.

Wanneer er een verzoek is om een beoordeling te geven over de (toekomstige) toestand of het (toekomstig) functioneren van de cliënt, dient de psycholoog zich te beperken tot een beoordeling die kan worden gedragen door de hem bekende gegevens.

III.3.2.9 Inzage in en afschrift van het eigen dossier

De psycholoog geeft de cliënt desgevraagd inzage in en afschrift van het diens dossier. Hij biedt daarbij aan tekst en uitleg te verschaffen. Alvorens de cliënt inzage te geven, verwijdert de psycholoog de gegevens die betrekking hebben op anderen, voor zover die niet door de cliënt zelf zijn verstrekt.

Als er sprake is van een professionele relatie met een cliëntensysteem, worden daarbij van de afzonderlijke personen alle gegevens, die niet tegelijkertijd betrekking hebben op andere personen in dat systeem (ook) op zodanige wijze bewaard, dat aan elk afzonderlijk gelegenheid tot inzage gegeven kan worden zonder de vertrouwelijkheid van de gegevens van de anderen te schenden.

III.3.2.16 Gelegenheid tot inzage voorafgaand aan de rapportage

Als de psycholoog rapporteert aan een derde, biedt de psycholoog de cliënt de gelegenheid tot inzage in het rapport voordat de rapportage wordt uitgebracht. Het recht op inzage geldt niet voor delen in het rapport die betrekking hebben op anderen.

Wanneer de rapportage feitelijk wordt uitgebracht verschaft de psycholoog de cliënt desgewenst een afschrift, voor zover de rapportage op de cliënt betrekking heeft.

4.6. Klager heeft in zijn klaagschrift en tijdens de zitting onder andere geklaagd over de ten aanzien van hem gestelde diagnose, te weten persoonlijkheidsstoornis NAO (met obsessief compulsieve, narcistische, afhankelijke, antisociale, schizoïde en paranoïde trekken). Leidend voor de totstandkoming van de diagnostiek was de volgende vraagstelling van de rechtbank:

1. Hoe is de persoonlijkheid van vader, op basis van klinische impressies van de onderzoeker?
2. Hoe is de persoonlijkheid van vader, op basis van psychologisch testonderzoek?

Ook de Best Practice ambulante geeft ter beantwoording van de eerste vraag de aanbeveling, waarbij het college zich hier aansluit, dat het klinisch psychologisch onderzoek opgebouwd is uit verschillende onderdelen:

1. eerste indrukken
2. houding ten aanzien van het onderzoek
3. verloop van het onderzoek
4. functionele screening (bewustzijn, concentratie, geheugen, oriëntatie, waarneming, denken, stemming, affect)
5. contactkenmerken
6. 'rapport'-kenmerken

Het testpsychologisch onderzoek vraag 2

Het doel van het onderzoek met behulp van instrumentarium is:

1. Objectiveren van persoonskenmerken ter beantwoording van de vraag naar de persoonlijkheid
2. Vaststellen van pathologie
3. Aanvullen en toetsen van op andere manieren verkregen gegevens
4. In kaart brengen van discrepanties tussen wat betrokkene vertelt en wat objectiveerbaar is
5. Bijdragen aan een onderbouwing van forensisch relevante vragen

4.7. In de rapportage over klager en zijn gezin wordt gedeeltelijk gewerkt volgens de Best Practice ambulante. De opbouw van het psychologisch onderzoek bestaat uit de kopjes observatiegegevens, testonderzoek en diagnostisch interview. Van een zuivere en heldere (onder)scheiding is geen sprake.

Klinische impressie en testresultaten worden achter elkaar gepresenteerd. Het diagnostisch interview is ongestructureerd. In de diagnostische overwegingen en de forensisch psychologische beschouwing wordt gestreefd naar een samenvatting van de gevonden diagnostiek, de differentiaal diagnostische overwegingen en prognostische overwegingen ten aanzien van ouderschapskwaliteiten.

4.8. In het rapport wordt niet inzichtelijk gemaakt welke onderzoeksgegevens geleid hebben tot de gegeven classificatie. De gestelde ouder-kind problemen worden evenmin onderbouwd. De gerapporteerde gegevens over klager verraden een vooringenomenheid ten aanzien van diens kwaliteiten. Een en ander is in strijd met voormelde bepalingen III.4.3.5 en III.4.3.6 van de Beroepscode.

Het college heeft hier het oog op de volgende passage in het rapport:

'Als vader van zijn kinderen richt hij zich in de opvoeding met name gericht op de vorm, niet op de inhoud. Vader weet niet wat kinderen nodig hebben naast de basale levensbehoeften, heeft geen zicht op hun belevingswereld en ontwikkelingsbeeld. Hij heeft echter ook geen besef van de noodzaak hiervan, voor zijn kinderen en voor zichzelf. Vader kan verwoorden wat hij waarneemt (buitenkant) maar heeft geen zicht op 'binnenkant', noch van zichzelf, noch van anderen. Hij is van goede wil, maar kan dit niet

omzetten in effectief gedrag, omdat hij niet over de vaardigheden beschikt. Vader zou gebaat zijn bij psychiatrische of psychologische hulp'. (blz.65)

Enige vorm van onderbouwing voor deze boude stelling en op zichzelf ernstige beoordeling wordt ondanks de grote hoeveelheid tekst - het rapport is zonder het commentaar 99 blz. lang - niet gevonden. Dat is ernstig en dit klemt des te meer, omdat de ouder-kind problemen bij de kinderen niet terug te vinden zijn in de gerapporteerde GAF scores. Zowel moeder als alle kinderen scoren een GAF van 80. De omschrijving van deze in de DSM-IV luidt: geen of minimale symptomen en indien symptomen aanwezig, dan zijn deze van voorbijgaande aard en te verwachten reacties op psychosociale veroorzakende factoren. Met deze omschrijving is de bandbreedte 90-71. Het getal van 80 is de ondergrens van minimale symptomen.

4.9. *De psycholoog heeft door een verstrekkende niet onderbouwde conclusie over klager te trekken - naar zij kon verwachten - de kans op een negatieve beslissing in een gerechtelijke procedure voor klager aanzienlijk vergroot. Het college acht dit onzorgvuldig. Daarbij komt nog dat de psycholoog - en dat is ook een van klagers grieven - in het geheel niet meer wilde ingaan op zijn verzoek tot overlegging van het testmateriaal. Dat is in strijd met voormelde bepaling III.3.2.9 van de Beroepscode.*

4.10. *Het College komt tot de slotsom dat onderzoek en rapportage niet hebben voldaan aan de hiervoor onder 4.1. (het Centraal Tuchtcollege leest: 4.2) omschreven criteria en tevens dat de psycholoog gehandeld heeft in strijd met de artikelen III.4.3.5., III.4.3.6, III.3.2.9 en III.3.2.16 van de Beroepscode voor de psychologen 2007, zoals die ook terug te vinden zijn in de aanbevelingen van de Best practice ambulante rapportage van het NIFP zodat de klachtonderdelen gegrond zijn. De psycholoog heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. De hierna te vermelden maatregel wordt passend geacht."*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven. Wat de vastgestelde feiten betreft betwist de gz-psycholoog dat het onderzoek heeft plaatsgevonden onder haar leiding. Klager stelt daarentegen dat de gz-psycholoog zich als zodanig aan hem heeft gepresenteerd. Het Centraal Tuchtcollege is - wat hier verder ook van zij - van oordeel dat de vraag of het onderzoek al dan niet is uitgevoerd onder leiding van de gz-psycholoog, gelet op de eigen verantwoordelijkheid van de gz-psycholoog, voor de beoordeling niet van belang is en derhalve in het midden kan blijven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 De gz-psycholoog beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Zij concludeert - zakelijk weergegeven - dat het gegrond verklaren van alle klachtonderdelen en het opleggen van een waarschuwing niet aan de orde zou moeten zijn en verzoekt om herziening van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege.

4.2 Klager heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om ten minste de aan de gz-psycholoog opgelegde maatregel te handhaven.

Beoordeling.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit echter met dien verstande dat het Centraal

Tuchtcollege - met de gz-psycholoog en in afwijking van het Regionaal Tuchtcollege - overweegt dat niet getoetst mag worden aan de Best Practice ambulant: Forensisch psychologisch onderzoek en rapportage, NIPF 2007. Deze Best Practice ambulant is slechts geschreven voor rapportages in het strafrecht voor volwassenen. Het is niet geschreven voor noch van toepassing op civielrechtelijke rapportages. De overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege betreffende deze Best Practice ambulant neemt het Centraal Tuchtcollege dan ook niet over. Een Best Practice voor civielrechtelijk onderzoek is er tot op heden (nog) niet zodat hier alleen getoetst wordt aan de Beroepscode voor psychologen 2007 en de in de tuchtrechtelijke jurisprudentie vastgestelde eisen waaraan een rapport vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid moet voldoen.

4.4 In de overwegingen over de op te leggen maatregel heeft het Centraal Tuchtcollege in de eerste plaats betrokken de kwaliteit van de rapportage die op essentiële onderdelen als onvoldoende moet worden bestempeld. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met de overweging van het Regionaal Tuchtcollege dat de gz-psycholoog door een verstrekkende, niet onderbouwde conclusie met betrekking tot klager te trekken -naar zij kon verwachten- aanzienlijk de kans heeft vergroot op een negatieve beslissing in een gerechtelijke procedure, waarbij een groot belang van klager aan de orde was, namelijk de omgang met zijn kinderen. Dit zou naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege rechtvaardigen de gz-psycholoog de zwaardere maatregel van berisping op te leggen. Nu tijdens de behandeling in hoger beroep aannemelijk is geworden dat zij lering heeft getrokken uit de onderhavige zaak en er inmiddels aantoonbare verbeteringen zijn doorgevoerd, kan volstaan worden met de maatregel van waarschuwing. Het Centraal Tuchtcollege acht het op zijn plaats op te merken dat het Nederlands Instituut van Forensisch Psychologen (NIFP) de ontoereikende rapportage van de gz-psycholoog (bijvoorbeeld ten aanzien van de ouder-kind problematiek in relatie tot de hoge GAF scores van de kinderen en de persoonlijkheidstesten in relatie tot de gediagnosticeerde persoonlijkheidsstoornis NAO van klager) toentertijd na toetsing heeft geaccepteerd en blijkbaar van voldoende kwaliteit heeft bevonden om door te sturen naar de rechtbank. Het Centraal Tuchtcollege acht deze gang van zaken niet te begrijpen.

4.5 Gelet op het vorenoverwogene dient het beroep te worden verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie

en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mrs. R.A. van der Pol en H.C. Cusell, leden-juristen en drs. G.A.M. Mensing en prof.dr. M.J.M. van Son, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 20 april 2010, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.