

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 T 149a

Datum uitspraak: 24 augustus 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, psychiater,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de psychiater.

1. Het verloop van het geding

Namens klager heeft mr. D.J. Ladrak, advocaat te Leiden, een klaagschrift ingediend dat is ontvangen op 31 juli 2009. Namens de psychiater heeft mr. V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan de VVAA te Utrecht, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 29 juni 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager werd bijgestaan door mr. Ladrak voornoemd. De psychiater werd bijgestaan door mr. E.C. de Jong, advocaat te Utrecht. De advocaten hebben pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

Naar aanleiding van een verzoek van het UWV van 10 juli 2008 tot het uitvoeren van een expertise in het kader van een arbeids(on)geschiktheidsbeoordeling heeft de psychiater klager op 23 juli 2008 gezien. Tijdens dit onderzoek heeft klager een namens de psychiater opgesteld formulier ondertekend, waarin werd vermeld dat klager wenste af te zien van inzage- en eventuele correctie van het nog op te stellen conceptverslag. Vervolgens heeft de psychiater met een door klager op 24 juli 2008 ondertekende machtiging informatie opgevraagd bij de behandelend psychiater van klager. De behandelend psychiater berichtte bij brief van 10 augustus 2008 onder meer dat klager door hem was gediagnosticeerd met een depressieve stoornis althans "DSM: depressieve stoornis, eenmalig, licht", met daarbij lichamelijke verschijnselen, waarvoor klager anti-depressiva en cognitieve therapie werd voorgeschreven.

De psychiater heeft vervolgens op 14 augustus 2008 zijn bevindingen in een rapportage aan het UWV bericht. In dit rapport heeft de psychiater op basis van de DSM-IV-TR-classificatie als diagnose weergegeven:

AS I: 300.21 Paniekstoornis met agorafobie.

AS II: V 71.09 Geen diagnose, ontwijkende trekken.

AS III: Hoofdpijn.

AS IV: Emigratie naar Nederland in 1991.

AS V: Gaf score 65.

3. De klacht

In de kern behelst de klacht het volgende:

De psychiater had naar aanleiding van de vraagbrief van het UWV de medische informatie van de behandelend sector en rapporten van verzekeringsartsen waarover het UWV beschikte moeten opvragen. De psychiater heeft zich ten onrechte competent geacht om zonder deze gegevens de vragen van het UWV te beantwoorden.

De inhoud van het rapport en het afzien van inzage- en correctie van het concept-rapport is niet met klager besproken.

Klager is het niet eens met meerdere in het rapport vermelde feiten en conclusies. De psychiater had de diagnose 'paniekaanvallen met agorafobie' eerst met de behandelend psychiater moeten bespreken althans moeten onderbouwen waarom hij tot een afwijkende diagnose was gekomen. De psychiater heeft nagelaten om de brief van de behandelend psychiater integraal aan het rapport te hechten, waardoor toetsing van de in het rapport weergegeven samenvatting daarvan niet mogelijk is.

Ten onrechte heeft de psychiater zichzelf competent geacht om een belastbaarheidsprofiel volgens de FML-methode op te stellen, in plaats van klagers beperkingen te omschrijven en zich te beperken tot een weergave in semi-kwantitatieve vorm. Daarnaast ontbreekt de redenering voor de in het rapport weergegeven conclusie dat het hebben van een uitkering, uiteindelijk het voortduren van klagers situatie mogelijk maakt. Hiervoor waren geen aanwijzingen.

4. Het standpunt van de psychiater

De psychiater heeft uitvoerig toegelicht dat hij meent bij het opstellen van zijn rapport de vereiste zorgvuldigheid in acht te hebben genomen en dat het rapport voldoet aan de eisen die daaraan tuchtrechtelijk gesteld worden.

De aanvraag van het UWV was zeer uitgebreid en bevatte ook informatie van de behandelende sector. Er was geen sprake van dat er informatie miste om het rapport te kunnen opstellen. De psychiater heeft telefonisch contact opgenomen met de behandelend psychiater om de diagnose, prognose en behandeling te bespreken. De behandelend psychiater wilde alleen schriftelijk reageren. In het rapport heeft de psychiater vermeld dat voor de diagnose depressieve stoornis onvoldoende aanwijzingen waren en waarom de diagnose paniekstoornis met agorafobie werd gesteld. Er was geen noodzaak of toegevoegde waarde om de brief van de behandelend psychiater aan te hechten.

De psychiater heeft de inhoud van het rapport met klager besproken. Klager heeft uit vrije wil afgezien van het inzage- en correctierecht.

5. De beoordeling

5.1 De beoordeling van de vraag of een rapportage door een psychiater voldoet aan de (tuchtrechtelijk te toetsen) maatstaven, geschiedt volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie aan de hand van vier criteria:

- a) het advies zet op inzichtelijke en consistente wijze uiteen op welke gronden de conclusie van het advies steunt;
- b) de in het advies uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het advies;
- c) de gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen;
- d) de rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.

Anders gezegd is de vraag: voldoet het advies aan de vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid te stellen eisen? (vgl. CTG 13 december 2005 in de zaak onder nummer 2004/256)

Ten overvloede meldt het College dat omstandigheden en klachten na de peildatum van een advies of de *gevolgen* die verbonden (zouden) zijn aan een advies, niet worden meegewogen. Het gaat er om dat het advies zorgvuldig is opgesteld in vorenbedoelde zin volgens de vastgestelde criteria.

5.2 De psychiater heeft, als medisch deskundige, klager zelf onderzocht. Uit de anamnese

kwam naar voren dat klager last had van paniekaanvallen en flauwvallen. De psychiater is op goede gronden tot zijn diagnose kunnen komen en is binnen zijn eigen specialisme gebleven. Als psychiater heeft hij geconstateerd althans op basis van zijn bevindingen geoordeeld dat er sprake was een paniekstoornis met agorafobie.

5.3 De psychiater heeft ten behoeve van zijn rapportage nog contact op genomen met de

behandelend psychiater. Dit beoordeelt het College als voldoende zorgvuldig. Op basis van de aanvraag van het UWV bestond geen noodzaak tot het opvragen van nadere medische informatie. Dat de psychiater op basis van zijn bevindingen heeft besloten tot een andere diagnose en gewenste medicatie dan de behandelend psychiater acht het College gelet op de bevindingen van de psychiater begrijpelijk. Zijn diagnose heeft de psychiater in zijn rapport behoorlijk gemotiveerd weergegeven, waarbij hij ook de diagnose van de behandelend psychiater voldoende volledig heeft vermeld. Het was niet noodzakelijk om hierbij tevens de brief van de behandelend psychiater aan te hechten.

5.4 In de stukken en ter zitting heeft klager bevestigd dat de psychiater zijn diagnose met

klager heeft besproken en toegelicht. De psychiater heeft verteld dat dit uitvoerig is gebeurd met een toelichting op het formulier waarop klager kon aangeven of hij het rapport in concept nog wenste in te zien om dit zo nodig te kunnen corrigeren. Klager heeft gesteld dat hierover onvoldoende met hem is gesproken. Aangezien partijen elkaar tegenspreken, kan het College niet vaststellen dat de psychiater op dit punt tekort is geschoten. Nu klager voorts ervoor heeft getekend dat hij wenste af te zien van inzage en eventuele correctie van het concept-verslag, valt onder deze omstandigheden de psychiater op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Het College merkt wél op dat het genoemde gang van zaken weinig gelukkig vindt. In de eerste plaats valt niet is uit te sluiten dat klager niet goed heeft begrepen waarvoor

hij tekende, zeker niet omdat op de dag van het onderzoek zelf – op een moment dat het schriftelijk rapport nog niet gereed was – deze afstandverklaring aan klager ter tekening werd voorgelegd. Daarnaast is het formulier weinig helder en kan dit tot misverstanden leiden. In de regel heeft het de voorkeur om een rapport eerst in concept toe te zenden en pas dan de vraag voor te leggen of de wens bestaat om eventuele correcties door te geven danwel hiervan af te zien.

5.5 Aangezien de psychiater geen Functionele Mogelijkheden Lijst (FML) heeft ingevuld, acht het College het verwijt in dit verband niet gegrond. De psychiater heeft in dit verband uitsluitend naar de rubrieken persoonlijk en sociaal functioneren verwezen bij beantwoording van de vraag van het UWV of klager op het vakgebied van de psychiater beperkingen als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek had.

5.6 Alles overzien concludeert het College dat het rapport voldoet aan de vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid daaraan te stellen eisen en dat niet is gebleken dat de psychiater in dit verband een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof. dr. J.H. van Bockel, dr F.E. Ros en R.H.P. van Beest, leden-artsen, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 24 augustus 2010.

voorzitter

secretaris
buiten staat om te

tekenen

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.