

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 268/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 26 augustus 2010 naar aanleiding van de op 5 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

gemachtigde mr. J J. Weldam, advocaat te Utrecht,

k l a a g s t e r,

-tegen-

C, psychiater, werkzaam te D,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift met bijlagen ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Zij hebben vervolgens gerepliceerd, de repliek voorzien van een bijlage, en gedupliceerd.

Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 25 juni 2010, waar verweerder is verschenen en de gemachtigde van klaagster. Klaagster is niet verschenen.

Ter zitting heeft de gemachtigde van klaagster het college verzocht de klacht aan te houden en klaagster opnieuw op te roepen voor een hoorzitting.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

In september 1998 viel klaagster wegens psychische klachten volledig uit voor haar werk als administratief medewerkster. Per 12 oktober 1998 is de WAO-uitkering, die zij al enige tijd ontving wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, in verband met die uitval herzien naar een mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%. Bij latere herbeoordelingen is de arbeidsongeschiktheidsuitkering ongewijzigd voortgezet.

Bij besluit van 6 september 2004 is klaagster met ingang van 7 november 2004 voor 15 tot 25% arbeidsongeschikt ver-

**klaard. Tegen deze afschatting heeft klaagster beroep aange-
tekend bij de rechtbank Zwolle-Lelystad.**

**Ter beoordeling van het beroep heeft voornoemde rechtbank
verweerder op 8 november 2007 met een aantal gerichte
vragen verzocht een oordeel te geven over de psychiatrische
aspecten van klaagsters gezondheidstoestand op 7 november
2004.**

**Verweerder nodigde klaagster uit voor een onderzoek op 27
november 2007. Verweerder beschikte op dat moment over
de volgende informatie: rapportage d.d. 30 juli 2004 van ver-
zekeringsarts E, een brief d.d. 7 januari 2005 van neuroloog
F aan de huisarts van klaagster, een brief d.d. 22 december
2006 van G mede namens psychiater H aan het UWV, medi-
sche rapportage d.d. 27 januari 2007 van bezwaarverzeke-
ringsarts I, een brief d.d. 21 september 2007 van psychiater
J, gericht aan de advocaat van klaagster en een brief d.d. 24
augustus 2007 van dezelfde psychiater aan dezelfde advocaat
van klaagster.**

**Klaagster verscheen bij verweerder vergezeld van een
vriendin, K. Verweerder sprak in aanwezigheid van genoemde
vriendin met klaagster. Onder meer kwam ter sprake dat
klaagster in 1984 bij een ernstig ongeval betrokken was
waarbij haar beide ouders zijn overleden en dat dat voor haar
traumatiserende gevolgen heeft gehad. Vervolgens stuurde
verweerder de rechtbank op 29 november 2007 de gevraagde
rapportage toe. Verweerder concludeerde in het rapport:
'Vanuit psychiatrisch gezichtspunt alleen is er geen goede
grond om betrokkene voor arbeidsongeschikt te houden,
zelfs niet voor 25 procent. Voor zover er toch enigszins gere-
kend is met psychische belastbaarheid zijn de onderwerpen
riant neergezet.'**

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

**Klaagster verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij
op 29 november 2007 over klaagster een rapport heeft opge-
steld:**

**1. dat onvolledig, onzorgvuldig en niet naar behoren onder-
bouwd is;**

2. dat in strijd is met de Richtlijn Psychiatrische Rapportage.

Ter toelichting van de klacht heeft klaagster het volgende aangevoerd:

Ad 1.

Het eenmalige contact met verweerder heeft slechts 30 tot 60 minuten geduurd. Verweerder, die nooit betrokken is geweest bij enige behandeling van klaagster, heeft, hoewel hij een onderzoek moest doen naar de psychiatrische gesteldheid van klaagster op 7 november 2004, geen informatie opgevraagd bij de behandelaar van klaagster. Verweerder heeft de terughoudendheid van klaagster in het tonen van emotie over het ondergane trauma in 1984

- welke terughoudendheid te maken had met het ontbreken van een vertrouwensband met verweerder - geduid als 'zonder schrik of angst' zonder onderzoek te doen naar de oorzaak van die terughoudendheid van klaagster. In eerdere rapportages van andere psychiaters is sprake van PTSS bij klaagster; verweerder stelt borderlineproblematiek en het ontbreken van PTSS vast. Verweerder had een door klaagster meegebrachte vriendin op grond van zijn deskundigheid niet in de spreekkamer mogen toelaten. Verder heeft verweerder zich volgens klaagster discriminerend ten opzichte van haar uitgelaten.

Ad 2.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met het bepaalde onder 2.3, 5.3A, 5.4.2D, 5.1A en 1.4 van de Richtlijn Psychiatrische Rapportage.

Op de door klaagster hierbij genoemde handelingen van verweerder zal het college - voor zover relevant - hieronder ingaan.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft verweer gevoerd en naar aanleiding daarvan geconcludeerd dat hij van mening is dat hij het onderzoek van klaagster in rapportagetechnisch opzicht qua intentie en vormgeving in alle redelijkheid en billijkheid correct heeft uitgevoerd en dat het onderzoek binnen de onderhavige specifieke bestuursrechtelijke context ook in psychiatrisch-inhoudelijk opzicht heeft geleid tot een eenduidige conclusie op basis van een realistische afweging van verkregen informatie.

Hieronder zal het college nader op het verweer ingaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Voorts dienen bij de beoordeling van de vraag of een rapport van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen volgens vaste jurisprudentie de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

a. het rapport zet op een inzichtelijke en consistente wijze uiteen op welke gronden de conclusie van het advies steunt;

b. in het rapport uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport;

c. de gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen;

d. de rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.

5.3

De twee klachtonderdelen zullen gelet op hun onderlinge samenhang gezamenlijk worden beoordeeld.

5.4

Partijen hebben verschillende herinneringen over de duur van het onderzoek. Verweerder vermoedt dat het begintijdstip van het onderzoek mogelijk vroeger was dan gepland, waardoor een vertekend beeld kan zijn ontstaan.

Wat ervan zij: bepalend is of verweerder - binnen het tijdsbestek - een adequaat onderzoek van klaagster heeft gedaan en voldoende informatie over klaagster heeft vergaard om tot gefundeerde rapportage te kunnen komen. Daarover gaan de volgende overwegingen.

5.5

Het onderzoek van klaagster vond plaats in de praktijkruimte van verweerder. Klaagster was vergezeld van een vriendin, K. Volgens klaagster had verweerder K moeten weigeren aanwezig te zijn bij het onderzoek, temeer nu K regelmatig de vragen van verweerder aan klaagster beantwoordde. Verweerder heeft aangevoerd dat klaagster hem uitdrukkelijk heeft verzocht het onderzoek in aanwezigheid van K te laten plaatsvinden. Hij zag geen reden K de toegang tot de spreekkamer te ontzeggen en evenmin reden haar tijdens het onderzoek te vragen de kamer te verlaten. K stelde zich in verweerders ogen terughoudend op. Mocht dat anders zijn geweest, dan had verweerder aantekeningen van opmerkingen van K gemaakt en die als hetero-anamnestiche gegevens in de rapportage opgenomen, aldus verweerder.

Wat daarvan zij: gelet op artikel 5.3.A van de Richtlijn Psychiatrische Rapportage (exclusief strafrechtelijke rapportage) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie van 2002 (hierna: de Richtlijn), welke richtlijn beschouwd kan worden als een meer gespecificeerde en voor psychiatrische rapportage geldende uitwerking van de algemene toetsingscriteria van het tuchtcollege, had verweerder - ongeacht het gedrag van K - moeten besluiten, althans een gedeelte van, het onderzoek buiten K's aanwezigheid te laten plaatsvinden om beïnvloeding van klaagster te voorkomen. Verweerder heeft geen dringende reden kunnen aangeven om van de Richtlijn af te wijken.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.6

Voorts meent klaagster dat verweerder haar had moeten wijzen op de mogelijkheid tijdens het gesprek gebruik te maken van een tolk conform artikel 5.3.A van de Richtlijn. Verweerder heeft aangevoerd dat als hij vermoedt dat een te onderzoeken persoon de Nederlandse taal niet beheerst, hij gebruik maakt van een tolk. Volgens verweerder verliep het gesprek met klaagster, van wie verweerder wist dat zij al sedert 1984 in Nederland woonde, echter zonder taalproblemen.

Het college heeft zich er door het niet verschijnen van klaagster niet van kunnen vergewissen of klaagster voldoende Nederlands sprak. De ter zitting aanwezige gemachtigde heeft verklaard dat hij de gesprekken met klaagster deels zonder tolk heeft kunnen voeren. Klaagster heeft haar onvermogen zich in de Nederlandse taal uit te drukken dan ook niet kunnen aantonen. Het onderhavige klachtonderdeel kan niet gegrond worden verklaard.

5.7

Dat verweerder zich discriminerend ten opzichte van klaagster heeft uitgelaten is niet aangetoond. Verweerder heeft hierover aangevoerd dat hij met klaagster besprak waarom zij zich kennelijk beter in Turkije voelde dan in Nederland.

5.8

De overige klachten betreffen de onderbouwing van de bevindingen van verweerder in zijn rapportage van 29 november 2007 (hierna: het rapport) en de conclusie ervan. Hieromtrent overweegt het college het volgende.

5.9

Verweerder had behalve een summier bericht van E van juli 2004 geen andere gegevens ter beschikking dan van data na het beoordelingsmoment van 7 november 2004.

Volgens verweerder was klaagster in 2004 niet onder behandeling van een arts. Hij had van klaagster vernomen dat zij pas in 2006 onder behandeling is gekomen van psychiater H.

Nu dit niet is weersproken, moet het ervoor worden gehouden dat verweerder voldoende informatie over de situatie van klaagster op de peildatum 7 november 2004 voorhanden had.

5.10

Verweerder stelt als diagnose Borderline persoonlijkheidsstoornis. Echter uit het rapport blijkt niet waarom verweerder van eerder over klaagster gegeven oordelen - de diagnose PTSS - kon afwijken en Borderlinestoornis kon vaststellen. De bevindingen van verweerder zijn algemeen gesteld, er zijn geen overwegingen opgenomen waarom verweerder van oordeel is dat er geen sprake is van PTSS. Verweerder heeft slechts volstaan te rapporteren dat hij geen schrik of angst bij klaagster kon vaststellen bij het aanhalen van het terzake luxerende moment in klaagsters leven. Niet blijkt uit de rapportage dat verweerder heeft doorgevraagd op andere kenmerken van PTSS en gevraagd heeft naar kenmerken van Borderlinestoornis. Objectieve gegevens om een diagnose te verlaten en een andere daarvoor in de plaats te stellen ontbreken in de rapportage, samenhang tussen feiten en conclusies ontbreekt. Als afgeweken wordt van een eerdere diagnose en een nieuwe diagnose wordt gesteld, vraagt deze vaststelling om een duidelijke motivering. In dit opzicht kan het rapport de toetsing aan de onder 5.2 onder a, b en c genoemde zorgvuldigheidsnormen niet doorstaan. Meer in het

bijzonder is het rapporteren van verweerder terzake in strijd met de artikelen 2.3 en 5.4.2 onder D van de Richtlijn.

In het onderdeel psychiatrisch onderzoek van het deskundigenonderzoek ontbreekt expliciet een psychiatrisch functieonderzoek en een gericht psychiatrisch persoonlijkheidsonderzoek. Terwijl verweerder daaromtrent wel conclusies trekt en met name de diagnose Borderline persoonlijkheidsstoornis stelt, zonder voldoende onderzoeksonderbouwing. Behalve dat verweerder in zijn diagnostische overwegingen constateert dat klaagster voldoet aan het "klassieke plaatje van een Borderline stoornis". Ook oppert verweerder, onvoldoende onderzocht en onderbouwd, de vergaande conclusie: "of er zich ooit een dergelijk groot trauma heeft voorgedaan" (blz. 8 rapportage). Tenslotte adviseert verweerder dat wegens de door hem gestelde hoofddiagnose Borderline persoonlijkheidsstoornis, een onthechting van psychiatrische zorg is aangewezen. Dit komt het college, na bestudering van de rapportage en het horen van verweerder ter zitting, over als een onvoldoende genuanceerd psychiatrisch advies dat niet overeenkomt met de professionele standaard.

5.11

In zijn conclusie in het rapport heeft verweerder zijn oordeel gegeven over het percentage arbeids(on)geschiktheid van klaagster. Volgens verweerder kon uit het rapport door wie dan ook de conclusie worden getrokken dat er in psychiatrisch opzicht geen gronden waren klaagster enigszins arbeidsongeschikt - zelfs nog niet voor 25% - te verklaren.

Gelet op het onder 5.2 van de overwegingen onder d. genoemde toetsingscriterium en meer in het bijzonder op grond van artikel 5.1 onder A van de Richtlijn, heeft verweerder zich hiermee buiten zijn deskundigheid begeven.

5.12

Ten slotte overweegt het college ten aanzien van het verzoek van de gemachtigde van klaagster om aanhouding van de klacht het volgende. Klaagster is adequaat en tijdig opgeroepen om ter zitting van het college te verschijnen. Het staat haar vrij aan de oproep van het college gevolg te geven. Klaagster heeft er kennelijk voor gekozen niet te verschijnen.

Het college ziet geen dringende reden om de klacht aan te houden teneinde klaagster in de gelegenheid te stellen opnieuw bovengenoemde afweging te maken.

6. DE MAATREGEL

Het college stelt vast dat meerdere klachtonderdelen gegrond zijn. Het college tilt vooral zwaar aan de gebrekkige onderbouwing van het rapport en de uitlating van verweerder over zijn mening ten aanzien van de mate van arbeids(on)geschiktheid. Het college is met het oog hierop van oordeel dat de maatregel 'berisping' het meest recht doet aan verweerders handelen.

7. DE BESLISSING

Het college berispt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr.dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, S. de Jong, J.N. Voorhoeve en prof. dr. F.A.M. Kortmann, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. R.C. Rijkers-van den Akker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 augustus 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H.van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

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 klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.