

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.247

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.247 van:

A. en B., wonende te C., appellanten, klagers in eerste
aanleg,
tegen

D., psychiater, wonende te E., verweerster in beide instan-
ties,

destijds werkzaam in F., gemachtigde: mr. A.M.P. Smilde,
als jurist werkzaam bij de VvAA te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. en B. - hierna te noemen klagers - hebben op 9 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 juni 2010, onder nummer 09/224 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klagers zijn van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 21 april 2011, waar zijn verschenen A., mede namens B. die niet is verschenen, en de arts, bijgestaan door mevrouw mr. A.M.P. Smilde. De zaak is over en weer bepleit. Zowel A. als mr. A.M.P. Smilde hebben dat gedaan aan de hand van een pleitnota die zij hebben overgelegd aan het Centraal Tuchtcollege.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Klagers zijn de ouders van de hierboven genoemde G. en van haar op 8 maart 1999 geboren jongere broer H..

Verweerster is na haar opleiding in augustus 2007 psychiater geworden en sindsdien in dienst van I. geestelijke gezondheidszorg te E. werkzaam geweest.

Beide kinderen zijn op 31 juli 2008 op machtiging van de kinderrechter uit huis geplaatst. Op die dag had verweerster crisisdienst op de afdeling F.. Op verzoek van de Raad van de Kinderbescherming heeft zij een "beoordeling suïcidaliteit" betreffende G. gegeven en daarvan een rapport opgemaakt. Het rapport vermeldt voor zover van belang:

(...)Psychiatrisch onderzoek

We zien een goed verzorgde 12-jarige. Maakt wel contact maar op een boze manier. Spreekt weinig en kijkt de onderzoekers weinig aan. (...) Geen evidente suïcidaliteit. Vermoedelijk bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling.

DSM IV Classificatie

DSM IV diagnose

As I: 312.9 gedragsstoornis NAO
V61.20 ouder-kind relatieprobleem

As II: 799.9 uitgesteld

As III: geen diagnose

As IV: problemen binnen primaire steungroep

As V GAF-score (h): 50

As V GAF-score (v): -

Beleid en afspraken

G. wordt ondergebracht bij een instelling door de Raad van Kinderbescherming. (...) Advies is gegeven G. wel aan te melden bij een polikliniek voor K&J psychiatrie aangezien onze inschatting is dat er sprake is van een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling.

Er is ook advies gegeven hoe om te gaan met automutilatie en parasuicidaal gedrag.”

3. Het standpunt van klagers en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster

1. beide kinderen zonder toestemming van klagers heeft onderzocht;
2. alleen van G. rapport heeft uitgebracht;
3. afgaat op informatie van een gezinsvoogd die de kinderen niet kent;
4. en zich dus baseert op antwoorden van iemand die niet psychiater is en in dezelfde onderzoeksruijnte aanwezig is als waar het onderzoek plaatsvindt;
5. kennelijk er geen rekening mee heeft gehouden dat de uithuisplaatsing na het optreden door de politie, Raad voor de Kinderbescherming en gezinsvoogd zeer ingrijpend voor de kinderen is geweest;
6. zich zonder controle heeft gebaseerd op informatie van een collega-arts, die hij niet heeft gegeven;
7. een te summier en niet gedegen onderzoek heeft uitgevoerd.

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster stelt zich voor onderdeel 1. op het standpunt dat zij verwijtbaar heeft gehandeld. In haar betoog ligt echter tevens besloten dat zij zich verplicht voelde aan het verzoek van de raad voor de kinderbescherming te voldoen. Aldus heeft zij verweer gevoerd en heeft zij de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

5.1. Voor de eerste twee klachtonderdelen wordt het volgende overwogen. Klagers hebben niet weersproken dat verweerster H. niet heeft onderzocht. Een rapport betreffende hem was niet aan de orde. Daarom zijn klachtonderdeel 1. voor zover dit het onderzoek van H. betreft en klachtonderdeel 2. ongegrond.

5.2. Voor klachtonderdeel 1. waar dit het onderzoek van G. betreft geldt het volgende. Verweerster erkent dat zij G. zonder toestemming van de ouders heeft onderzocht, hetgeen zij zichzelf aanrekent.

Het college stelt voorop dat ten tijde van het onderzoek het bevoegde gezag over G. bij de ouders berustte en dat hierin de (voorlopige) ondertoezichtstelling geen verandering heeft gebracht.

Het onderzoek was in dit geval bedoeld om over de uitkomst van het onderzoek van de patiënt inlichtingen te verstrekken aan derden. Het verwijt aan verweerster wordt daarom zo opgevat dat verweerster zonder toestemming van klagers, als ouders van

de toen nog 11-jarige G., onderzoek heeft verricht en in strijd met haar geheimhoudingsplicht daarover inlichtingen aan derden, te weten de raad voor de kindbescherming (de raad) en de gezinsvoogdij, heeft verstrekt.

Voor beoordeling in dit kader worden de volgende wetsartikelen in aanmerking genomen: artikel 7:465 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW) waarin kort weergegeven het toestemmingsvereiste is omschreven van de ouders van de patiënt die nog geen twaalf jaar oud is; artikel 7:453 BW ingevolge welk artikel de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij moet handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard; artikel 457 lid 3 BW dat een goed hulpverlener onder omstandigheden toestaat dat hij aan zijn geheimhoudingsplicht voorbij gaat en inlichtingen over de patiënt aan anderen dan de patiënt, of diens ouders, verstrekt. Als voorbeeld wordt genoemd de situatie waarin een jeugdige patiënt een psychiatrische behandeling moet ondergaan die samenhangt met omstandigheden in het ouderlijk huis. De eisen van een goed hulpverlenerschap kunnen zich er dan tegen verzetten dat over de behandeling (dadelijk) mededelingen aan de ouders worden gedaan.

Ten slotte wordt gewezen op artikel 1: 240 BW waarin bepaald wordt dat inlichtingen aan de raad zonder toestemming van de ouders kunnen worden verstrekt indien dit noodzakelijk kan worden geacht voor de uitoefening van de taken van de raad. Het college rekent het onderzoek door en de rapportage van verweerster tot die inlichtingen.

5.3. Het onderzoek van verweerster naar mogelijke suïcidaliteit vond plaats op verzoek van de raad teneinde de uitvoerbaarheid van diens voornemen tot plaatsing van G. in een instelling in het kader van de ondertoezichtstelling te toetsen. Dit behoort onmiskenbaar tot de taken van de raad. Daarvoor was toestemming van de ouders niet nodig, ook al is juist dat zij het gezag over G. hadden en dat een (voorlopige) ondertoezichtstelling daarin geen verandering had gebracht, zodat het goed te verdedigen was geweest indien verweerster wél de ouders had ingelicht.

5.4. Het college leidt uit voorgaand samenstel van bepalingen af dat, ook al was verweerster bevoegd om klagers over het te verrichten onderzoek te informeren, zij in dit geval daartoe niet verplicht was. Het ging hier, zoals hieronder nader wordt uiteengezet om een spoedeisend alsook summier onderzoek dat nodig was voordat de opdrachtgever, de raad, tot uitvoering van de door hem overwogen ingrijpende beslissing om G. in een instelling te doen opnemen, eventueel zou overgaan. Verweerster had de vrijheid om het onderzoek zonder (voorafgaande) toestemming van de ouders te doen en daarover aan de raad inlichtingen te verstrekken. Onder deze omstandigheden kan klachtonderdeel 1 waar het G. betreft niet gegrond worden verklaard. Wel wordt hieraan toegevoegd dat een arts er in het algemeen goed aan doet om de ouders alsnog toestemming te vragen en/of hen in te lichten, zodra de redenen om een en ander nog niet te doen zijn opgeheven.

5.5. De andere 5 klachtonderdelen worden gezamenlijk behandeld. Dienaangaande wordt onder verwijzing naar bovenstaande overweging omtrent het karakter van het onderzoek als volgt overwogen: het is verantwoord en juist dat de raad, alvorens tot de uitvoering van zijn voornemen tot plaatsing van een minderjarige in een niet psychiatrische instelling, de suïcidaliteit laat beoordelen, indien daar een – gering- vermoeden van bestaat. Dit onderzoek is, vanwege de urgentie van de te nemen beslissingen, uit zijn aard summier, zonder uitgebreide anamnese en gericht op de voorlopige beoordeling van alleen de suïcidaliteit. Overigens, bij dit onderzoek is in deze zaak geen evidente suïcidaliteit gevonden, tegen welke conclusie klagers ook geen bezwaren hebben geuit.

5.6. *Feitelijk is juist dat verweerster zich heeft laten informeren door de gezinsvoogd die, naar haar achteraf pas bleek, G. nauwelijks kende, alsmede dat zij is onderzocht in aanwezigheid van de vestigingsmanager van de gezinsvoogdij-instelling. Het is inderdaad ongelukkig dat een en ander kon gebeuren en dat heeft verweerster ook erkend. Gelet op het gefocuste karakter van het onderzoek, namelijk de beoordeling van het bestaan van actueel suicide gevaar én de voor G. als onveilig te ervaren situatie is het echter begrijpelijk dat verweerster haar niet apart heeft genomen om haar te onderzoeken. Het gaat daarom te ver om verweerster hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klachtonderdeel 5. gaat om dezelfde reden niet op. Niet is gebleken dat verweerster het onderzoek, gemeten aan het summere karakter daarvan, niet voldoende gedegen heeft uitgevoerd. Zij heeft zich bij haar beoordeling gedeeltelijk laten leiden door informatie over een advies van een collega, waarvan haar later is gebleken dat die informatie onjuist en minst genomen onvolledig is geweest (klachtonderdeel 6). Ook dit kan haar binnen het kader van het onderzoek niet worden verweten, nu binnen de beperkte en acute onderzoeksvraag van haar niet gevergd kon worden dat zij de verstrekte informatie aan een nader onderzoek zou onderwerpen, temeer omdat de conclusie van het onderzoek van verweerster was, dat er geen sprake was van acuut gevaar en er geen directe psychiatrische maatregelen zouden moeten worden genomen. Klachtonderdeel 7. betreffende het oordeel van verweerster over een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling van G. is ongegrond omdat gelet op de aan verweerster bij het summere onderzoek van G. zelf gebleken feiten en omstandigheden verdedigbaar was dat zij tot het advies kwam om op basis van de inschatting dat er sprake is van een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling verder psychiatrisch onderzoek te laten doen.*

5.7. *De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.*

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

Wel verdient opmerking dat de gang van zaken allesbehalve fraai is geweest, nu moet worden vastgesteld dat verweerster zich bij haar onderzoek voor een deel heeft laten leiden door misplaatst vertrouwen in de juistheid van informatie van instanties – raad en jeugdzorg – die achteraf bleek gewoonweg verkeerd te zijn. Een gezond wantrouwen en een meer kritische instelling over de inlichtingen van deze instellingen is ook bij dit soort spoedbeoordelingen gepast. Zo zou denkbaar zijn dat een verzoek om spoedbeoordeling in beginsel altijd schriftelijk en voorzien van een motivering wordt gedaan. De kans dat in dat geval de gewenste beoordeling even op zich moet laten wachten moet dan maar op de koop toe worden genomen.

Het college heeft voorts begrip voor de overtuiging van klagers dat hun rechten als ouders van G. zijn miskend en goede communicatie onnodig achterwege is gebleven.

5.8. *Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt. De reden hiervan is om allereerst te benadrukken dat de ondertoezichtstelling van minderjarige patiënten geen invloed heeft op de patiëntrechten voor zover die aan de ouders als vertegenwoordigers van de patiënt in het algemeen toekomen. Bovendien wordt met de publicatie beoogd aan de betekenis en het toepassingsbereik van de artikelen 7:465, 7:457 en 1: 240 BW bredere bekendheid te geven. Ten slotte wordt hiermee aandacht gevraagd voor de noodzaak om de kwaliteit en het waarheidsgehalte van de door de aanvragende overheidsinstantie aangeleverde informatie gegeven de omstandigheden zo kritisch mogelijk te onderzoeken, ook indien het gaat om spoedeisende verzoeken.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder "2. De feiten." staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De in eerste aanleg door klagers tegen de arts ingediende klacht bestaat uit 7 onderdelen die door het Regionaal Tuchtcollege in de bestreden beslissing zijn weergegeven onder '3. Het standpunt van klager en de klacht'. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klachten 1 en 2 gezamenlijk behandeld, evenals de klachten 3 tot en met 7, en is tot het oordeel gekomen dat al de klachten ongegrond zijn.

Klagers zijn onder aanvoering van een drietal grieven tegen dat oordeel in beroep gekomen. De arts heeft het beroep van klagers gemotiveerd bestreden met conclusie de beslissing in eerste aanleg te bekrachtigen onder verbetering van de gronden.

4.2 Met hun eerste grief keren klagers zich tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de arts geen voorafgaande toestemming van de met het ouderlijk gezag beklede ouders nodig had, alvorens G. te onderzoeken. Volgens deze grief had de arts wel voorafgaand toestemming moeten vragen aan de ouders nu zij bij de voorlopige ondertoezichtstelling en de uithuisplaatsing het ouderlijk gezag hadden behouden.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt -anders dan het Regionaal Tuchtcollege onder 5.3 van zijn beslissing- dienaangaande als volgt.

Hoofddregel is dat voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelingsovereenkomst, toestemming is vereist van de patiënt (artikel 7: 450 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW)). Bij patiënten jonger dan 12 jaren, geldt dat een hulpverlener de voor hem uit de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling voortvloeiende verplichtingen (waaronder het vragen van toestemming), dient na te komen jegens de met gezag beklede ouders dan wel de voogd (artikel 7:465 lid 1 BW). Indien de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt aangezien onverwijld uitvoering van de verrichting kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, kan zónder toestemming tot een verrichting worden overgegaan (artikel 7:466 lid 1 BW).

Reeds uit de aard en de ernst van de vraagstelling die aan de arts werd voorgelegd, te weten de vraag of er een acuut suïcide gevaar bestond bij het 11 jarig meisje G., volgt - naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege- dat zich een noodsituatie voordeed als bedoeld in artikel 7:466 lid 1 BW waarin onmiddellijke hulpverlening noodzakelijk was. Daarmee is niet verenigbaar dat vooraf toestemming voor het onderzoek moet worden gegeven door de met het ouderlijk gezag belaste ouders.

Het feit dat G. en haar broertje H. eerder die dag uit huis waren geplaatst, maakte eveneens dat de suicidaliteitsbeoordeling van G. direct diende te worden uitgevoerd teneinde te kunnen vast stellen of plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis nog diezelfde dag geïndiceerd was. Het gegeven dat de gezinsvoogd en de manager zonder aankondiging vooraf met de twee kinderen aan de balie van de crisisdienst verschenen, en dat de arts als algemeen psychiater die dag niet kon overleggen met, of doorverwijzen naar een dienstdoende jeugd- en kinderpsychiater, dient tevens in aanmerking te worden genomen. Het feit dat de arts ter zitting aangaf - achteraf bezien - wel tijd te hebben gehad om te bellen met de ouders, en in de veronderstelling verkeerde te maken te hebben met de met gezag beklede voogd, doet aan het vorenstaande niet af. Zelfs indien de arts wel toestemming zou hebben gevraagd aan de ouders, zou een eventuele weigering niet aan de uitvoering van het onderzoek in de weg hebben gestaan, gelet op de omstandigheden van het geval.

Het Centraal Tuchtcollege komt dus tot hetzelfde oordeel als het Regionaal Tuchtcollege, doch op andere gronden.

4.4 Met betrekking tot de tweede grief die er op neer komt dat de ouders ten onrechte geen afschrift van de rapportage over G. hebben ontvangen van de arts, overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Indien zich een noodsituatie voordoet als bedoeld in artikel 7:466 BW, ontslaat dat in beginsel de arts niet van zijn informatieplicht als bedoeld in artikel 7:448 BW. In het onderhavige geval, had het op de weg van de arts gelegen om de ouders van G. achteraf een afschrift te sturen van zijn brief aan de huisarts. Echter, gezien in de context van het onderhavige geval, levert het feit dat de arts dit heeft nagelaten, geen tuchtrechtelijk verwijt op.

4.5 De derde grief strekt ten betoge dat de aanwezigheid van de gezinsvoogd en de teamleider in de ruimte waar het onderzoek naar G. plaatsvond, een gedegen onderzoek heeft belemmerd. Volgens klagers had de arts de gezinsvoogd en de teamleider moeten wegsturen uit deze ruimte tijdens het onderzoek van G..

Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dienaangaande (onder 5.6 van zijn beslissing), zij het met de volgende aanvullingen. Tijdens de zitting heeft de arts verklaard dat ze G. en H. tezamen met de gezinsvoogd en de manager naar een aparte kamer heeft geleid voor het onderzoek, en dat ze een aantal volwassenen op de gang heeft laten wachten. Dat de arts G. en H. tijdens het onderzoek niet van elkaar heeft willen scheiden, getuigt -naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege- van oog voor het welbevinden van de twee kinderen. De arts had (onafhankelijk van de informatie afkomstig van collega J.) vrij snel in de gaten dat geen sprake was van acuut suicide-gevaar bij G., waaruit kan worden afgeleid dat de aanwezigheid van derden geen beletsel heeft gevormd voor een goede uitvoering van het onderzoek. Het Centraal Tuchtcollege kan zich vinden in de beslissing van de arts om - gezien de context en de geconstateerde afwezigheid van acuut suicide-gevaar bij G. - het onderzoek kort te houden en de kinderen snel te laten vertrekken van de locatie van de crisisdienst naar een andere, voor hen meer passende omgeving. Uiteraard vormde de aanwezigheid van de gezinsvoogd en de vestigingsmanager bij het onderzoek niet de meest ideale situatie. Echter dit kan - mede gelet op de in acht genomen zorgvuldigheid van de arts jegens de kinderen en het feit dat enkel sprake was van een triage tijdens een crisisdienst (en niet van een diepgaand onderzoek) - niet leiden tot het oordeel dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door derden niet weg te sturen tijdens het onderzoek, dan wel dat de arts niet een voldoende gedegen onderzoek naar G. heeft verricht.

4.6 Ten slotte hecht het Centraal Tuchtcollege er aan op te merken dat in situaties als de onderhavige het van belang is dat een psychiater de context van een vraagstelling in het oog houdt, evenals de gevolgen van zijn uitspraken. Dit klemmt te meer wanneer het gaat om kinderen in moeilijke omstandigheden en er verzoeken komen van de Raad voor de Kinderbescherming en Bureau Jeugdzorg. Evenals het Regionaal Tuchtcollege onder 5.7 vermeldt, acht het Centraal Tuchtcollege een kritische instelling bij de beoordeling van dergelijke verzoeken of inlichtingen - ook indien het om spoedbeoordelingen gaat - op zijn plaats.

4.7 De slotsom is dat - hoezeer het Centraal Tuchtcollege de onvrede van klagers over de gang van zaken met betrekking tot de uithuisplaatsing van hun kinderen ook kan begrijpen - de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet heeft geleid tot de vaststelling van andere feiten of het nemen van andere beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mrs. A.D.R.M. Boumans en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden juristen, en mr. drs. R.H. Zijderhoudt en prof. dr. P.P.G. Hodiament, leden beroepsgenoten, en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 23 juni 2011 door

mr. K.E. Mollema in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.