

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-065

Datum uitspraak: 2 augustus 2011

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 arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift met bijlagen is ontvangen op 13 april 2010. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna partijen hebben gerepliceerd, respectievelijk gedupliceerd. Klager heeft 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 7 juni 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd bijgestaan door mr. F. Westenberg, advocaat te Hoorn. Voorts zijn ter zitting twee getuigen gehoord, één van de zijde van klager en één van de zijde van verweerster.

2. De feiten

2.1 Klager heeft klachten van sociale angst en lijdt daardoor sinds het stoppen van zijn studie een teruggetrokken bestaan. Klager heeft zich voor zijn klachten aangemeld bij PsyQ te E. Tijdens het vooronderzoek heeft PsyQ de diagnose PDD-NOS (*Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified*) gesteld. PDD-NOS is een groepsnaam voor symptomen die niet onder andere stoornissen te plaatsen zijn. PDD-NOS maakt deel uit van het autismespectrum. PsyQ stelde als voorwaarde voor behandeling van klager, dat bij hem geen sprake mag zijn van een autistische stoornis. Omdat klager zich niet in de diagnose van PsyQ kon vinden en behandeld wilde worden, heeft hij ingestemd met een second opinion bij het Centrum Autisme. PsyQ heeft hem vervolgens op 2 september 2008 verwezen.

2.2 De arts is sinds 2007 werkzaam als psychiater in het Centrum Autisme. De arts heeft bij klager diagnostisch onderzoek verricht; er zijn twee gesprekken met klager

gevoerd en voorts is gesproken met de moeder van klager. Voorts heeft de arts samen met een GZ-psycholoog een aanvullend gesprek met klager gevoerd. Van de onderzoeken is een verslag opgemaakt. Als conclusie en advies is in het verslag aangegeven dat *'op grond van de resultaten van het diagnostisch onderzoek gesteld kan worden dat er bij klager sprake is van een autismespectrumstoornis'* en dat *'er sprake is van de stoornis van Asperger'*. Het verslag is besproken in de multidisciplinaire diagnostiekstaf van het Centrum Autisme. Daar is het verslag goedgekeurd.

2.3 Klager heeft per e-mail gevraagd om de uitslag van het onderzoek en heeft de arts verzocht te bevestigen dat bij hem geen sprake is van een autistische stoornis. De arts heeft per e-mail geantwoord dat zij dat niet kon bevestigen. Klager is vervolgens uitgenodigd voor een persoonlijk uitslaggesprek. Klager heeft hiervan geen gebruik willen maken. Klager heeft de arts geen toestemming gegeven om de verwijzer informatie over de second opinion te geven.

2.4 Klager is ten tijde van de onderzoeken bij het Centrum Autisme onder behandeling gekomen van PsyQ te F, alwaar de diagnose persoonlijkheidsstoornis NAO en sociale angststoornis is gesteld. PsyQ is door klager op de hoogte gesteld van de uitslag van het onderzoek van het Centrum Autisme. Gezien de door de arts gestelde diagnose heeft PsyQ de behandeling gestaakt.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat zij onvoldoende onderzoek heeft verricht en een onjuiste diagnose heeft gesteld. De gestelde diagnose belemmert klager bij het vinden van een goede psychiatrische behandeling voor zijn klachten.

4. Het standpunt van de arts

Klager is gedurende drie sessies zorgvuldig onderzocht en voorts is een ontwikkelingsanamnese afgenomen bij de moeder van klager. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie steunt. Voorts vinden in die uiteenzetting genoemde gronden op hun beurt aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen, zoals vermeld in de rapportage. De gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen. De arts heeft zich beperkt tot haar deskundigengebeid. Het rapport voldoet mitsdien aan de eisen.

5. De beoordeling

5.1 De arts heeft naar aanleiding van drie gesprekken met klager en een gesprek met de moeder van klager een verslag uitgebracht. Dit verslag kan, gelet op de inhoud en strekking, worden beschouwd als een rapport, dat volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg dient te voldoen aan de volgende criteria:

- in het rapport dient op inzichtelijke en consistente wijze te worden uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt
- de in het rapport uiteengezette gronden moeten aantoonbaar voldoende steun vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport;
- de bedoelde gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen;
- de rapportage beperkt zich tot de deskundigheid van de rapporteur;
- de methode van onderzoek om te komen tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling kan leiden tot het beoogde doel, of heeft de rapporteur daarbij de grenzen van de redelijkheid en billijkheid overschreden?

5.2 Nu klager zich niet in de gestelde diagnose kan vinden, van mening is dat de feiten zijn verkregen mede door een horen van de moeder dat volgens klager geen 'open gesprek' was en van mening is dat de conclusie geen steun vindt in de feiten en omstandigheden, ligt de vraag voor of het verslag voldoet.

5.3 Het College stelt voorop dat het geen oordeel kan geven over de juistheid van de diagnose. Mitsdien wordt niet geoordeeld dat sprake is van een autistische stoornis, maar ook niet dat daarvan geen sprake is. Dit oordeel wordt aan andere ter zake deskundige en/of behandelend artsen overgelaten. Overigens staat niet ter discussie dat de arts op zichzelf over voldoende deskundigheid beschikt om een diagnose als de onderhavige te stellen. Het enkele feit dat zij – zo dit achteraf het geval zou blijken te zijn – in het geval van eiser een onjuiste diagnose zou hebben gesteld, doet niet zonder meer af aan haar bekwaamheid. Evenmin staat ter discussie dat het verslag zich heeft beperkt tot de deskundigheid van de arts.

5.4 Het College is voorts van oordeel dat de methode van onderzoek zorgvuldig is geweest. Er zijn drie gesprekken gevoerd met klager en eveneens met moeder. Uit het verhoor van de getuigen ter zitting is niet gebleken van een gesprek dat zich kenmerkte door 'sturing' van moeder door middel van suggestieve vragen. Ook zijn er geen aanwijzingen dat klager op een onjuiste wijze is gehoord of dat op voorhand werd uitgegaan van een autistische stoornis, ook al is kennis genomen van de erkenning door de arts dat zij op de hoogte was van het belang van de diagnose en met name het uitsluiten van een autistische stoornis.

5.5 Daarentegen kan niet geoordeeld worden dat het verslag voldoet aan de overige punten. De conclusie dat sprake is van een autismespectrumstoornis, meer specifiek de stoornis van Asperger, is getrokken op grond van de resultaten van het diagnostisch onderzoek, zo wordt in het verslag weergegeven. Voorafgaand aan de diagnose volgt een opsomming van die onderzoeksresultaten. Echter, welke onderzoeksresultaten nu tot de conclusie van de arts hebben geleid en welke weging van de feiten en omstandigheden heeft plaatsgevonden, is niet verwoord in het verslag, waardoor de conclusie een ondersteuning ontbeert. In het bijzonder ontbreken uitlatingen van de moeder ten aanzien van de ontwikkeling van klager, die de conclusie zouden kunnen ondersteunen. Duidelijkheid was aangewezen, nu er door klager onderbouwde en door de arts niet weersproken aanwijzingen in de ontwikkelingsanamnese zijn - welke anamnese van groot belang is, zo wordt ook door de arts onderkend - voor een andersluidende diagnose. Kortom, een verslag dat aan de eisen zou voldoen, had inzichtelijk moeten maken waarom de arts de diagnose stoornis van Asperger heeft vastgesteld en waarom andere - gezien de voorliggende feiten, omstandigheden en onderzoeksresultaten eveneens verdedigbare - diagnoses volgens de arts moesten worden uitgesloten.

5.6 Aan het oordeel van het College op dit punt doet niet af dat klager geen gebruik heeft gemaakt van het uitslaggesprek. Uit het verweer van de arts is gebleken dat het uitslaggesprek bedoeld is om onjuistheden in de feitelijke weergave op te merken en niet om met de patiënt tot een betere motivering van de diagnose of tot een andere diagnose te komen.

5.7 Het bovenstaande brengt met zich dat de arts in tuchtrechtelijk opzicht een verwijt treft en dat de klacht gegrond is.

6. De beslissing

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

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, R.H.P. van Beest, M. Bakker en prof.dr. R.G. Pöll, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 2 augustus 2011.

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, 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.