

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 051/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 20 september 2011 naar aanleiding van de op 21 februari 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, arts, werkzaam te B,

bijgestaan door mr. dr. L.A.P. Arends, advocaat te Nijmegen,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift ingediend, met bijlagen. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend, voorzien van bijlagen. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, beiden wederom onder overlegging van bijlagen. Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het dossier met betrekking tot de relatietherapie dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

De klacht heeft betrekking op de handelwijze van verweerder ten opzichte van de zoon van klager, destijds 34 jaar oud. De zoon, die werkzaam is in het D, heeft de vader gemachtigd om deze procedure te voeren.

De zoon en zijn toenmalige echtgenote hebben zich in 2009 voor hulp in verband met relatieproblemen gewend tot de praktijk voor gestalttherapie van verweerder en zijn partner. Verweerder heeft op zijn briefpapier en op het formulier waarmee de afspraken met het echtpaar aangaande de therapie zijn vastgelegd (en door hen ondertekend) vermeld “*Arts en Gestalttherapeut*”. Op zijn facturen is vermeld: *Big-registratienr.arts: ...*”

Verweerder en zijn partner gaven de therapie gezamenlijk. Het intakegesprek met de zoon van klager en zijn echtgenote vond plaats op 4 juni 2009. Hiervan is uitgebreid verslag gedaan in het gezamenlijke dossier van echtelieden. Opmerkin-

gen van het echtpaar die kennelijk belangrijk zijn, zijn onderstreept. Na afloop hebben de therapeuten als hun vermoeden in het dossier genoteerd:

Vermoeden

*Asperger-Cassandra relatiepatroon
Het patroon in de relatie duidelijk*

Het beeld van Cassandra: helder

Asperger: hier te begrijpen als verzamelnaam voor:

- PDD-NOS*
- Syndroom van Asperger*
- Hoogfunctionerend autisme*
- Trekken uit het autisme spectrum
nog verder te onderzoeken*

In een volgend gesprek op 15 juni 2009 hebben de therapeuten, nadat de echtelieden ieder voor zich hadden verteld hoe het nu was, na ongeveer een uur het hierboven vermelde vermoeden geuit. Dienaangaande hebben zij het volgende genoteerd:

Interventie therapeuten:

*Brengen van vermoeden Asperger-Cassandra relatiepatroon
(Asperger te begrijpen als verzamelnaam voor PDD-NOS, syndroom van Asperger, hoogfunctionerend autisme of trekken van autisme spectrum stoornis)*

Hierover psycho-educatie.

(de echtgenote):

ik heb altijd gevoeld en geweten dat er iets was maar nooit geweten wat

Ik denk dat het klopt

Ik ben blij dat ik nu weet wat er is

Er werd een vraag gesteld over erfelijkheid en er werd onmiddellijk een link gelegd met de vader van (de zoon)

(de zoon): aangeslagen,

Beetje in de war

Het mailadres werd doorgegeven en (therapeute) zou een paar artikels doorsturen en de website van Maxine Aston

De opdracht was hiermee aan de slag te gaan: laten bezinken en eventueel wat lezen hierover.

Mail: zie bijlage in dossier

In een volgende sessie op 25 juni 2009 hebben de therapeuten de stand van zaken een week na het meedelen van hun vermoeden besproken. De echtgenote vroeg welke invloed de opvoeding van de zoon had gehad, omdat zijn vader het ook had. De zoon vroeg of hij een diagnose moet laten stellen en wat de voor- en nadelen daarvan zijn. Verweerder en zijn medetherapeut noteerden dat zij uitvoerig zijn ingegaan op de vragen. Zij gaven aan dat een diagnose voor de therapie niet echt nodig was: *“... als je ergens op de ASS-as geplaatst wordt, zit je nog steeds met je problemen binnen de relatie.”* Indien de zoon toch een diagnose wilde vinden verweerder en zijn partner het wijs dit te laten onderzoeken in een ander ziekenhuis dan het D, ondanks dat daar wel de benodigde expertise aanwezig is.

Enkele dagen hierna heeft de echtgenote de relatie met de zoon beëindigd en hem de omgang met de kinderen ontzegd. Bij mail van 30 juni 2009 heeft de zoon dit aan verweerder bevestigd en hem tot slot gemaild: *“Wel ontvang ik graag een schriftelijk verslag van jullie bevindingen over onze gesprekken (...)”*.

Verweerder en zijn partner lieten hierop onder meer weten: *“wij maken geen verslagen en al zeker niet wanneer een relatie verbroken wordt. Wij hebben reeds ervaren dat mensen dan verslagen gaan gebruiken tegen elkaar. Dus ook in deze zullen wij aan niemand iets in de vorm van informatie of verslag geven omwille van de bescherming van beide partners.”*

Hierop gaf de zoon aan dat een BIG-geregistreerd zorgverlener wettelijk verplicht is een dossier bij te houden. Verweerder en zijn partner hebben vervolgens aangegeven dat zij onder een verslag iets anders verstonden dan het dossier, dat er uitsluitend één gezamenlijk dossier was en dat zij (daarom) voor afgifte ook de toestemming van de echtgenote nodig hadden, waartoe zij schriftelijk contact met haar zouden opnemen. Deze heeft desgevraagd uiteindelijk toestemming gegeven voor inzage in het dossier aan de zoon, waarbij zij vermeldde zelf ook graag een kopie te willen ontvangen. Vervolgens heeft de echtgenote het dossier ingebracht in de gerechtelijke procedure over de kinderen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij als arts ondeskundig heeft gehandeld. Hij heeft onvoldoende kwaliteit betracht bij zijn diagnostiek, ten onrechte geen persoonlijk dossier bijgehouden, ten onrechte in eerste instantie geen inzage verleend in het dossier, ten onrechte geen verklaring gegeven aan de echtgenote dat zijn zoon niet aan Asperger zou lijden en zijn zoon onvoldoende geïnformeerd over zijn werkwijze. Ten slotte heeft verweerder onvoldoende gedaan om de gevolgen van zijn handelen te verzachten.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- primair aan dat hij niet als arts heeft gehandeld en dat klager dus niet ontvankelijk is in zijn klacht en subsidiair dat hij de hypothese dat klager een ASS (autistisch spectrum syndroom) heeft zorgvuldig heeft gewogen en getoetst. Ook voor het overige voert hij aan voldoende zorgvuldig te hebben gehandeld. Voor zover nodig wordt in het navolgende nader op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

de ontvankelijkheid

5.1

Verweerder is geregistreerd als arts en heeft die hoedanigheid kenbaar gemaakt in het kader van zijn werkzaamheden als gestalttherapeut. Hij heeft dit immers vermeld in het briefhoofd van zijn briefpapier en (dus) ook op het door de zoon

ondertekende afsprakenformulier, almede op de factuur. De werkzaamheden van een gestalttherapeut vallen onder artikel 1 van de wet BIG. Derhalve kan verweerder er niet onderuit dat zijn handelen tuchtrechtelijk wordt getoetst. Klager is dus ontvankelijk in zijn klacht. Het college toetst niet verweerders niet-reguliere handelen als gestalttherapeut, waarover overigens ook niet wordt geklaagd, maar of hij zich als arts heeft gehouden aan de zorgvuldigheidsvereisten die een redelijk handelend en bekwaam arts onder soortgelijke omstandigheden in acht dient te nemen.

inhoudelijk

5.2

Het college wijst er vervolgens 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 bekwaame 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.

5.3

De kern van de klacht houdt verband met het feit dat verweerder in de therapie het vermoeden van een bepaald psychiatrisch beeld heeft geuit. Als arts, daarna opgeleid als huisarts en vervolgens werkzaam als therapeut, wordt hij geacht voldoende deskundigheid in huis te hebben om een psychiatrisch beeld te kunnen vermoeden. Vanuit die achtergrond kon en mocht hij binnen de therapie melding maken van het vermoeden van een nader te onderzoeken psychiatrisch beeld. Het vermoeden is voldoende onderbouwd met de aantekeningen in het dossier en niet kan gezegd worden dat verweerder na een tweetal sessies zijn vermoeden te snel heeft geuit. Verweerder heeft expliciet geen diagnose gesteld (DSM-classificaties zijn overigens geen diagnoses) maar aangegeven te denken aan een psychiatrisch beeld in het autistische spectrum. Hij heeft de zoon ook verwezen naar

een psychiater indien hij verdere diagnostiek wenste, hetgeen verweerder overigens niet aanbeval. Aannemelijk is geworden dat het uiten van het vermoeden van het psychiatrisch beeld noodzakelijk was omdat dit onderdeel vormde van een bepaald relatiepatroon binnen de gestalttherapie. Al met al valt verweerder als arts op dit punt geen gegrond verwijt te maken. De vervelende gevolgen voor de zoon van klager lijken veeleer te zijn veroorzaakt door het onterechte stigma dat soms rust op een DSM-classificatie en op het oneigenlijke gebruik dat de echtgenote van de zoon in rechtszaken heeft gemaakt van het dossier waarbij zij kennelijk een vermoeden heeft gepresenteerd als een diagnose. En wat klager zelf betreft doordat de echtgenote ook bij hem bepaalde trekken meende te zien. Dit alles is verweerder echter niet te aan te rekenen.

5.4

Voor het overige heeft verweerder de zorgvuldigheidseisen in acht genomen die uit wet- en regelgeving voor hem golden. Bij een relatietherapie is één dossier voor de hand liggend en niet ongebruikelijk en het gezamenlijke dossier is met instemming van beide patiënten verstrekt. Verweerder heeft geen inzage in het dossier geweigerd, hij heeft daarentegen -nadat een misverstand over de begrippen verslag en dossier was opgehelderd- voorbeeldig gehandeld inzake de vereiste toestemming van de andere partner. Niet is duidelijk gemaakt, en ook niet valt in te zien, dat het recht op privacy van de zoon van klager onnodig is geschonden. Natuurlijk is de afgifte van een gezamenlijk dossier aan de ene partner een inbreuk op de privacy van de ander, waarvan ook misbruik kan worden gemaakt, maar zulks vloeit voort uit de wettelijke regelingen inzake inzage, verweerder heeft daarvoor gewaarschuwd en het is door het aandringen van de zoon zelf geweest dat de echtgenote ook om het dossier heeft gevraagd. Tot slot blijkt uit de gegeven informatie op de website, die de zoon heeft geraadpleegd, het overgelegde afsprakenformulier en de e-mails dat verweerder ruimschoots informatie heeft verschaft over zijn werkwijze, terwijl voor het overige door klager niet is duidelijk gemaakt welke informatie verweerder dan achterwege zou hebben gelaten.

5.5

Tot slot valt niet in te zien wat redelijkerwijs van verweerder kon worden verlangd om de gevolgen van het oneigenlijk

gebruik van het dossier te minimaliseren. Zoals gezegd, had hij voor een dergelijk oneigenlijk gebruik gewaarschuwd, maar niet valt in te zien wat hij had kunnen doen toen de echtgenote met het dossier aan de haal ging. In elk geval kon niet van hem worden verlangd het vermoeden van Asperger schriftelijk te ontzenuwen. In zijn aantekeningen was immers met voldoende terughoudendheid melding gemaakt van een nog verder te onderzoeken vermoeden. Uit het voorgaande volgt dat hij geen reden had dit vermoeden terug te trekken.

5.6

**Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is en dus moet worden afge-
wezen.**

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en J.N. Voorhoeve en M.D. Klein Leugemors, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 20 september 2011 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.