

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.323

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE** **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.323 van:

A., psychiater, wonende te B., appellante,  
gemachtigde: mr. F. Westenberg,  
tegen

C., wonende te D., verweerder in hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna: klager - heeft op 13 april 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A. - hierna: de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 augustus 2011, onder nummer 2010-065 heeft dat College de klacht gegrond verklaard en de maatregel van waarschuwing opgelegd. De psychiater is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 22 maart 2012, waar zijn verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. F. Westenberg, en klager.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **"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 E. te F. Tijdens het vooronderzoek heeft E. 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. E. 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 E. kon vinden en behandeld wilde worden, heeft hij ingestemd met een second opinion bij het G.. E. heeft hem vervolgens op 2 september 2008 verwezen.*

2.2 *De arts is sinds 2007 werkzaam als psychiater in het G.. 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 G.. 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 G. onder behandeling gekomen van E. te H., alwaar de diagnose persoonlijkheidsstoornis NAO en sociale angststoornis is gesteld. E. is door klager op de hoogte gesteld van de uitslag van het onderzoek van het G.. Gezien de door de arts gestelde diagnose heeft E. 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.*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder **2. De feiten** zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De psychiater kan zich in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege niet vinden en voert daartoe het volgende aan. Het Regionaal Tuchtcollege is met de overwegingen onder 5.5 en 5.6 buiten de voorgelegde klacht getreden, omdat klager niet over de opzet en inrichting van het verslag heeft geklaagd, maar over het daaraan ten grondslag liggende onderzoek. Bovendien, zo stelt de psychiater, is in het bestreden oordeel miskend dat het rapport zoals toegestuurd aan klager, nog niet af was. Het eindgesprek, dat nog tot nadere toelichting had kunnen leiden, had nog niet plaatsgevonden (en heeft daarna ook geen doorgang meer gehad). Bovendien heeft het Regionaal Tuchtcollege de psychiater ten onrechte verweten dat in het rapport onvoldoende is aangegeven welke onderzoeksresultaten en weging van feiten en omstandigheden tot de daarin weergegeven conclusie hebben geleid.

4.2 Klager betwist dat het Regionaal Tuchtcollege buiten de door hem voorgelegde klacht is getreden en stelt dat zijn klacht mede behelst dat het rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Klager betwist voorts dat het rapport nog niet af was, althans hij stelt zich op het standpunt dat dit voor hem niet kenbaar was; bij navraag werd hem meegedeeld dat na het eindgesprek eventueel kleine feitelijke onjuistheden uit het rapport konden worden gehaald, maar dat de diagnose niet zou worden herzien.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het hoger beroep van de psychiater niet slaagt en overweegt daartoe het volgende. Anders dan de psychiater stelt, is het Regionaal Tuchtcollege in de overwegingen 5.5 en 5.6 niet getreden buiten de door klager voorgelegde klacht. In eerste aanleg is het rapport en de wijze van totstandkoming daarvan ook ter sprake geweest, naar aanleiding van het door klager geuite bezwaar dat de conclusies van de psychiater niet worden gesteund door de feiten. Zoals het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft overwogen is één van de criteria waaraan een rapport als het onderhavige moet worden getoetst, dat de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun moeten vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het rapport op dit punt niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen.

4.4 Het Regionaal Tuchtcollege heeft onder meer overwogen dat het verslag van de psychiater onvoldoende inzichtelijk maakt waarom de arts de diagnose: stoornis van Asperger heeft vastgesteld en waarom andere diagnoses –gezien de voorliggende feiten, omstandigheden en onderzoeksresultaten eveneens verdedigbare diagnoses– moesten worden uitgesloten.

In zijn appelschrift gaat de psychiater hierop niet in. Zij stelt slechts, zakelijk weergegeven, dat:

- het rapport nog niet volledig af was, want dat er nog een eindgesprek met klager diende plaats te vinden;
- dat klager heeft bedankt voor dat eindgesprek;
- dat naar aanleiding van het eindgesprek de arts zijn rapport nader zou kunnen hebben toelichten en 'indien gewenst' die toelichting hebben kunnen verwerken in het eindrapport.

Hieromtrent overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

Nog afgezien van het feit dat het voor klager niet kenbaar was dat het aan klager gezonden verslag een concept betrof en dat aan de hand van een eindgesprek met klager het verslag in de definitieve vorm zou worden gegoten, gaat het betoog van de psychiater langs de kern van de zaak heen. Ook in de concept-versie van het rapport had de psychiater inzichtelijk dienen te maken hetgeen in de eerste zin van deze rechtsoverweging is weergegeven. Daarnaast valt zonder nadere uitleg niet in te zien dat het definitieve rapport na een eindgesprek met klager op dit punt wel voldoende inzichtelijk zou zijn geweest. Die uitleg is door de psychiater niet verschaft.

Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 5.5 heeft overwogen.

4.5 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege ook voor het overige niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en 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 door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. H.C. Cusell en

mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en prof.dr. P.P.G. Hodiamont en  
drs. A.C.L. Allertz, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken  
ter openbare zitting van 29 mei 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.