

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-041

**Datum uitspraak: 10 april 2012**

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**, GZ- psycholoog,  
werkzaam te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de GZ-psycholoog.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 3 maart 2011. De GZ-psycholoog heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen 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 14 februari 2012. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De GZ-psycholoog werd bijgestaan door mr. F. Westenberg, advocaat te Hoorn.

### **2. De feiten**

Klager is de vader van E. Klager heeft, tezamen met de moeder van wie hij gescheiden is, het gezag over zijn zoon.

In augustus 2007 is E onder behandeling gekomen bij de Psychologenpraktijk F te G in verband met ontwikkelingsproblemen op sociaal-emotioneel gebied. Omdat er een vermoeden van de aanwezigheid voor een autismespectrumstoornis bestond, is E op 9 september 2007 voor verdere diagnose doorverwezen naar het H te D. Van deze doorverwijzing is klager op de hoogte gesteld.

Op 2 februari 2008 heeft aanmelding bij het H plaatsgevonden, alwaar de GZ-psycholoog werkzaam is. Bij de inschrijving heeft de moeder verklaard dat zij als enige het gezag over haar zoon droeg. Vervolgens is de GZ-psycholoog de behandeling gestart, zonder de vader hierover in te lichten of om toestemming te vragen.

Naast het onderzoek naar de autismespectrumstoornis, is er door de GZ-psycholoog ook onderzoek verricht naar de aanwezigheid van andere stoornissen. Tijdens de gesprekken die in dat kader door de GZ-psycholoog met zowel de moeder als E in oktober

2008 werden gevoerd, bleek dat naast de moeder ook klager het gezag over E had. De GZ-psycholoog heeft de moeder er toen op gewezen dat, in het geval er sprake is van gezamenlijk gezag over een minderjarige, de toestemming van beide ouders voor een behandeling vereist was. De moeder heeft de GZ-psycholoog toen aangegeven dat zij haar voormalige echtgenoot zelf zou informeren over de behandeling. De GZ-psycholoog heeft nadien niet van de moeder vernomen dat klager bezwaren had tegen de behandeling van E.

Vervolgens heeft E in afzonderlijke gesprekken met de GZ-psycholoog aangegeven dat hij niet wilde dat klager bij de behandeling betrokken zou worden. Ook de moeder gaf aan dat zij niet wilde dat haar voormalig echtgenoot bij de behandeling betrokken werd. De GZ-psycholoog heeft het verzoek van de zoon om zijn vader niet bij de behandeling te betrekken, op 16 oktober 2008 besproken in het multidisciplinair cliëntoverleg. Naar aanleiding daarvan is besloten om in het belang van de behandeling, het verzoek van E te honoreren en klager niet te betrekken bij de behandeling.

Op 27 januari 2010 heeft klager de GZ-psycholoog gevraagd geïnformeerd te worden omtrent de behandeling van E.

Op 8 februari 2010 is klager na instemming van E, geïnformeerd over de gestelde diagnose en behandeling. Ook heeft de GZ-psycholoog toen de eerder verzonden huisartsenbrief in kopie aan klager gestuurd. Op 1 maart 2010 heeft het eindgesprek met E en de moeder plaatsgevonden en is de behandeling beëindigd.

Op 24 maart 2010 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen klager en de GZ-psycholoog. In dit gesprek is klager nader geïnformeerd omtrent de totstandkoming van de diagnose en de behandeling.

Op 18 april 2011 heeft klager de GZ-psycholoog verzocht om inzage in het medisch dossier van E. Omdat deze toen de leeftijd van 16 jaren had bereikt, heeft de GZ-psycholoog klager aangegeven dat inzage pas kon worden verschaft als E daarvoor de benodigde toestemming zou geven.

### **3. De klacht**

Klager verwijt de GZ-psycholoog kort gezegd het navolgende:

- De GZ-psycholoog heeft klager als mede gezagdragende over zijn destijds minderjarige zoon, niet geïnformeerd omtrent zijn behandeling;
- De GZ-psycholoog heeft klager ten onrechte niet betrokken bij de behandeling van E waardoor een onjuiste diagnose is gesteld;
- De GZ-psycholoog heeft klager ten onrechte geweigerd om, desgevraagd, inzage in het medisch dossier van E te verschaffen.

### **4. Het standpunt van de GZ-psycholoog**

De GZ-psycholoog heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Als hoofdregel geldt dat voor de behandeling van een minderjarige de toestemming van alle gezagdragers vereist is. Een medisch hulpverlener is gehouden na te gaan wie als gezaghouder moet worden aangemerkt. Dit heeft in casu ook plaatsgevonden doordat de GZ-psycholoog bij de moeder van de minderjarige patiënt heeft geïnformeerd

wie het gezag over E had. De moeder heeft toen evenwel onjuiste informatie verschaft door aan te geven dat zij als enige het gezag over het kind droeg.

5.2 Het College heeft in het dossier geen aanwijzingen gevonden die voor de GZ-psycholoog aanleiding hadden moeten geven om te twijfelen aan de juistheid van de door de moeder verstrekte informatie. De GZ-Psycholoog mocht er dan ook van uit gaan dat de verschafte informatie juist was. Hierdoor was er voor de GZ-psycholoog geen reden om het gezagsregister te raadplegen.

5.3 Toen in oktober 2008 bleek dat naast de moeder ook klager het gezag over het minderjarige kind had, is met de moeder afgesproken dat zij klager zou informeren omtrent de behandeling. Er waren voor de GZ-psycholoog nadien geen aanwijzingen om aan te nemen dat de moeder klager niet op de hoogte had gesteld en/of dat klager bezwaren had tegen de behandeling. Daarbij overweegt het College dat klager van de verwijzing naar het H op de hoogte was gesteld en dus ook zelf tussentijds had kunnen informeren naar de stand van zaken.

5.4 Onder bovengenoemde feiten en omstandigheden mocht de GZ-psycholoog er van uit gaan dat klager op de hoogte was van het feit dat er een behandeling plaatsvond en hij daarmee (stilzwijgend) instemde. Voor het vragen van een uitdrukkelijke toestemming voor de behandeling aan klager door de GZ-psycholoog was dan ook geen aanleiding. De arts heeft gehandeld binnen de kaders van de KNMG-wegwijzer "Dubbele toestemming gezagdragende ouders voor behandeling van minderjarige kinderen, versie 28 oktober 2011". Weliswaar gelden deze normen niet voor GZ-psychologen, die immers geen arts zijn, maar naar het oordeel van het College mag aangenomen worden dat deze normen eveneens van toepassing zijn op het handelen of nalaten van GZ-psychologen. Zij berusten immers op voor beide beroepsgroepen geldende wettelijke bepalingen.

5.5 Hoewel het in retrospectief - zoals de arts ter zitting ook zelf heeft aangegeven- te verkiezen zou zijn geweest dat de GZ-psycholoog klager ook zelfstandig zou hebben geïnformeerd over de voortgang van de behandeling, is het College van mening dat het feit dat dit niet is gebeurd, niet dusdanig dat dit het opleggen van een tuchtrechtelijke maatregel rechtvaardigt.

5.6 De honorering van het uitdrukkelijk verzoek van de moeder en E om klager niet te betrekken bij de behandeling door de GZ-psycholoog, heeft eerst plaatsgevonden nadat hierover binnen de multidisciplinaire cliëntbespreking, overeenstemming was bereikt. De GZ-psycholoog heeft daarmee zorgvuldig gehandeld. Het is het College niet gebleken dat het feit dat klager niet bij de behandeling is betrokken tot een onjuiste diagnose heeft geleid. Ook dit klachtonderdeel zal daarom als ongegrond worden afgewezen.

5.7 Voor wat betreft het derde klachtonderdeel geldt dat op het moment dat klager om inzage in het medisch dossier van E heeft verzocht, E inmiddels de leeftijd van 16 jaren had bereikt. Daardoor stond het de GZ-psycholoog niet vrij om deze informatie, zonder toestemming van E, aan klager te verschaffen. Niet is komen vast te staan dat deze toestemming door E is gegeven.

## **6. De beslissing**

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

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr P.A. Offers, voorzitter, drs. J. Feenstra, drs. E.S.J. Roorda-de Man, leden- gezondheidszorg psychologen, bijgestaan door mr J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 10 april 2012.

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.