

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.230

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.230 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. A.M. den Hertog-de Visser, verbonden aan het Erasmus MC te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 10 september 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 maart 2015, onder nummer 2013-206f, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2015.228 en C2015.229 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 juli 2016, waar zijn verschenen klaagster en de psychiater, bijgestaan door mr. Den Hertog-de Visser voornoemd.

Zowel klaagster als de psychiater en haar gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

Klaagsters zoon, E., geboren in 2004, is in 2010 uit huis geplaatst en vervolgens onder toezicht gesteld. De ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing werden op 1 oktober 2011 door de Rechtbank verlengd.

De daaropvolgende verlenging werd aangehouden tot 1 oktober 2012 in afwachting van een in opdracht van Bureau Jeugdzorg op grond van een indicatiebesluit uit te voeren diagnostisch onderzoek. Dit onderzoek werd uitgevoerd door F., waar werd besloten tot nader onderzoek. In dit verband werd door verweerder bij klaagsters zoon op 26 juni 2012 een kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek uitgevoerd. Dit werd gevolgd door een onderzoek op 12 juli 2012 naar een stoornis binnen het autisme spectrum door twee orthopedagogen en een psychodiagnostisch intelligentieonderzoek op 20 juli 2012 door een psycholoog en een gezondheidszorg-psycholoog, allen verbonden aan F..

Daarna is de ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing met een jaar verlengd. Tegen deze beslissing heeft klaagster beroep ingesteld.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster zakelijk weergegeven dat de achtergrondinformatie over het leven en functioneren van haar zoon onvoldoende bij de onderzoeken is betrokken. Klaagster is van oordeel dat het onderzoek onvolledig was, de gestelde vragen niet of onvoldoende zijn beantwoord en de rapportages onjuistheden bevatten.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Verweerster heeft bij klaagsters zoon op 26 juni 2012 een kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek uitgevoerd en daarvan een verslag gemaakt

5.2 Verweerster heeft aangegeven dat voorafgaand aan het onderzoek intakegesprekken hadden plaatsgevonden met klaagster, haar zoon en diens pleegouders. Na multidisciplinair overleg was vervolgens besloten om uitvoerig onderzoek te doen, waarop de onderzoeken op 26 juni en 12 en 20 juli 2012 volgden.

5.3 Verweerster heeft toegelicht dat het op 26 juni 2012 uitgevoerde onderzoek plaatsvond binnen de Autisme Diagnostisch Onderzoek Schaal (ADOS-onderzoek), een geprotocolleerd en gestructureerd onderzoek naar autisme spectrum stoornissen. Dit onderzoek vond plaats naar aanleiding van de vraag of de eerder bij klaagsters zoon gestelde diagnose autisme spectrum stoornis juist was.

5.4 Het College heeft geen aanwijzingen dat het onderzoek op 26 juni 2012 gebrekkig was dan wel dat het in dat verband opgestelde verslag niet deugdelijk was of onjuistheden bevatte. Het onderzoek was zorgvuldig uitgevoerd conform de professionele norm. Een ADOS-onderzoek is een gebruikelijke methode om autisme vast te stellen en leidt in het algemeen tot een DSM-classificatie. Binnen het kader van de vraagstelling is bij de beantwoording de daarvoor relevante achtergrond informatie voldoende betrokken.

Het College is van oordeel dat verweerster niet onzorgvuldig heeft gehandeld. Voor zover klaagster verweerster ook verwijt partijdig te zijn geweest of onwaarheden te hebben gebruikt, wordt ook dat verworpen. In de stukken blijkt daar evenmin van. De klacht zal daarom zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 Klaagster heeft ter zitting nogmaals verklaard dat allerlei (achtergrond) informatie door de psychiater niet in haar rapport is meegenomen, dat zij niets heeft onderzocht en dat zij een advies heeft uitgebracht zonder een diagnose te stellen. Klaagster acht het met een jaar uitstellen van een diagnose verwijtbaar.

4.3 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.4 Zij heeft ter zitting toegelicht dat door Jeugdzorg aan F. een second opinion is gevraagd omdat er twijfels over de in het verleden gestelde diagnose van klaagsters zoon E. bestonden. Er zijn intake-gesprekken gevoerd, er zijn onderzoeken verricht en er heeft multi-disciplinair overleg plaats gevonden. Omdat er onvoldoende ondersteunende informatie was voor een specifieke diagnose - is besloten na een jaar wederom

een onderzoek te verrichten. De psychiater benadrukt dat zij een zorgvuldig onderzoek heeft verricht. Zij heeft ter zitting aangegeven, dat de bevindingen uit het onderzoek zowel konden duiden op aanwezigheid van een ASS als op een angst- of hechtingsprobleem. Dit omdat E. in de voorliggende periode uit huis was geplaatst en er veel factoren in zijn leven speelden. Om die reden heeft de psychiater de stoornis geduid als stoornis in de kindertijd. Een jaar later zou beter te onderscheiden zijn, welke factoren op de bevindingen ten aanzien van E. van toepassing waren.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege kan zich geheel vinden in de beoordeling van het Regionaal Tuchtcollege zoals hiervoor onder 5. weergegeven. De psychiater is op goede gronden tot haar conclusie gekomen en heeft zulks voldoende gemotiveerd. Van onvolledigheid dan wel onjuistheid is ook het Centraal Tuchtcollege niet gebleken. Het getuigt juist van zorgvuldigheid dat de psychiater het stellen van een diagnose op dat moment voorbarig vond en daarom heeft geadviseerd om na een jaar opnieuw een grondige kinderpsychiatrische evaluatie te maken. Het Centraal Tuchtcollege plaatst wel vraagtekens bij de bij F. gehanteerde werkwijze van onderzoek door verschillende personen, waarbij het – zoals in deze zaak – kan gebeuren dat de diagnose wordt vastgesteld in een multidisciplinair overleg waarin niemand participeert die de ouders van het kind heeft gezien. De psychiater is echter uitsluitend te beoordelen op haar persoonlijke bemoeienis bij de zaak. Zoals hiervoor overwogen treft haar daarvoor geen tuchtrechtelijk verwijt.

4.6 Het beroep van klagster dient derhalve te worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. N. van der Wijngaart, leden-juristen en Prof. dr. P.P.G. Hodiamont en mr. drs. R.H. Zuiderhoudt, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 21 juli 2016. Voorzitter w.g Bij ontstentenis van de secretaris is deze einduitspraak mede-ondertekend door mr. L.F. Gerretsen-Visser. Secretaris, voor deze, w.g.