

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.064, 065 en 066

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaken onder nummer C2017.064 t/m C2017.066 van:

A., gz-psycholoog, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: drs. C. te D.,

tegen

E., (C2017.064) in de persoon van vestigingsmanager drs. F.,
Stichting G., (C2017.065 en C2017.066)

Stichting H., (C2017.065) in de persoon van bestuurder drs. I.,
beide gevestigd te P.,

klaagsters in eerste aanleg, verweersters in beroep.

1. Verloop van de procedure

Tegen A. – hierna de gz-psycholoog – zijn bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam de volgende klachten ingediend: op 21 december 2015 door het E. (15/390) – hierna E. –, op 25 februari 2016 door de G. en de H. tezamen (16/061) – hierna tezamen: G. en H. – en op 22 april 2016 door de G. (16/141). De klachten zijn door het Regionaal Tuchtcollege gezamenlijk behandeld en bij beslissing van 27 december 2016, gevolgd door een herstelbeslissing van 9 januari 2017, heeft dat College de klachten gegrond verklaard, de doorhaling van de inschrijving van de gz-psycholoog in het BIG-register bevolen, deze inschrijving bij wijze van voorlopige voorziening geschorst en publicatie van de beslissing gelast.

De gz-psycholoog is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. G. en H. heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Van het E. is geen verweerschrift ontvangen. Het Centraal Tuchtcollege heeft van de gz-psycholoog nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaken zijn in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 juni 2017, waar zijn verschenen namens het E. mevrouw mr. J. en mevrouw K., namens de F. en G. mevrouw mr. L., mevrouw M. en mevrouw N., en namens de gz-psycholoog de heer C. voornoemd. De gz-psycholoog is niet verschenen. Hij heeft op voorhand laten weten om medische redenen niet in staat te zijn de zitting bij te wonen.

Partijen hebben hun respectieve standpunten ter terechtzitting nader toegelicht. Mr. J. en drs. C. hebben dat gedaan aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. Laatstgenoemden hebben beiden met wederzijds goedvinden ter terechtzitting nog nadere stukken overgelegd, waarbij van de aangeboden gelegenheid tot een leespauze geen gebruik is gemaakt.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. *De feiten*

2.1 Verweerder heeft op 26 februari 2014 een rapport uitgebracht op verzoek van één ouder die meer inzicht wil verkrijgen in haar persoonlijkheid, in het bijzonder of er bij haar sprake is van persoonlijkheidsproblematiek en of zij op grond van haar opvoedkundige en pedagogische capaciteiten haar minderjarige onder toezicht gestelde kinderen, die sinds enige tijd uit huis zijn geplaatst, weer het perspectief van een goede en verantwoorde opvoedingssituatie zal kunnen bieden.

2.2 Verweerder heeft op 15 augustus 2015 een rapport uitgebracht op verzoek van één ouder ter beantwoording van de vraag of er bij die ouder sprake is van zodanige persoonlijkheidsproblemen of een gebrek aan opvoedvaardigheden waardoor zij niet in staat zou zijn om haar twee kinderen die destijds uit huis zijn geplaatst weer op te kunnen voeden.

2.3 Verweerder heeft op 15 september 2015 een rapport uitgebracht op verzoek van twee ouders. Op verzoek van de ouders heeft verweerder onderzocht en omtrent dit onderzoek gerapporteerd of bij deze ouders sprake was van zodanige persoonlijkheidsproblematiek of een gebrek aan opvoedvaardigheden dat zij hierdoor niet in staat zullen zijn om hun kind dat uit huis is geplaatst weer op te kunnen voeden.

2.4 Verweerder heeft op 26 oktober 2015 een rapport uitgebracht op verzoek van één ouder ter beantwoording van de vraag of er bij die ouder sprake is van zodanige persoonlijkheidsproblemen, in casu psychiatrische problematiek of een lage intelligentie en/of een gebrek aan opvoedingsvaardigheden, op grond waarvan zij niet in staat zal zijn om haar kindje dat in april 2015, kort na de geboorte, in een pleeggezin is geplaatst, op te kunnen voeden.

3. De klachten en de standpunten van klaagsters

De klachten van klaagsters hebben een gelijke strekking. De klachten zien op de wijze waarop verweerder onderzoek doet en rapporteert over de opvoedkwaliteiten van ouders en de relatie tussen ouders en kinderen. Klaagsters achten zowel het onderzoek als de wijze van rapporteren onder de maat. De klachten houden, zakelijk weergegeven, in dat de rapporten bedoeld in 2 er blijk van geven dat verweerder geen deugdelijk onderzoek verricht alvorens hij tot zijn conclusie komt. Zo ontbreekt de context waarin de onderzoeken plaatsvinden, blijkt niet dat verweerder kennis heeft genomen van alle relevante medische en sociale gegevens, doet verweerder uitspraken over de problematiek van het kind zonder dat hij dit kind heeft onderzocht en zonder dat een zogenoemde interactie-observatie tussen ouder(s) en kind heeft plaatsgevonden en baseert hij zijn opvattingen mede op de uitslagen van testen gemaakt door de ouder(s) die voor andere doelen dan de beantwoording van de aan de orde zijnde vraag naar opvoedkwaliteiten en -vaardigheden zijn bestemd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de vraag aan de orde gesteld of klaagsters rechtstreeks belanghebbend zijn als bedoeld in artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Hij heeft voorts de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De klachten van klaagsters hebben een zodanige gelijke strekking en doel en zien op rapporten uitgebracht door verweerder in eenzelfde kader, dat het college een gezamenlijke behandeling ter zitting en de afdoening van de klachten in één beslissing aangewezen heeft geacht. Hierbij heeft mede een rol gespeeld dat de rapporten van verweerder steeds steunen op eenzelfde methode van onderzoek en de opzet van de rapporten een sterke gelijkenis vertonen.

5.2 Om aangemerkt te worden als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, eerste lid, onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) dient er aan de zijde van klagsters sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en de strekking van de Wet BIG, die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Naar het oordeel van het college voldoet het belang dat klagsters bij het indienen van de klachten stellen te hebben aan deze eis. Klagsters zijn instellingen die door de kinderrechter worden aangewezen als uitvoerder van ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen van onder haar toezicht gestelde minderjarigen. Niet in geding is dat de rapporten door de ouders aan verweerder zijn gevraagd ten einde hen steun te bieden bij het overtuigen van zowel klagsters als de kinderrechter dat zij in staat zijn hun kind(eren) een deugdelijke opvoeding te bieden en dat verweerder hiervan op de hoogte was. Evenmin is in geding dat rapporten als waarover is geklaagd voor de oordeelsvorming van klagsters en voor de kinderrechter van belang zijn. Deze rapporten raken derhalve de kinderen – en daarmee klagsters die de kinderen vertegenwoordigen – rechtstreeks. Het college wijst in dit verband op de rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg zoals deze blijkt uit zijn uitspraken van 5 februari 2002, nr. 2001/121 en van 30 augustus 2012, nr. C2011.426. Klagsters zijn derhalve ontvankelijk.

5.3 Het college overweegt voorts als volgt. De rapporten bedoeld in 2 zijn aan te merken als verklaringen van een GZ-psycholoog. Bij de beoordeling van de vraag of een dergelijke verklaring voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door – in dit geval – de GZ-psycholoog professional uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.4 De rapporten bedoeld in 2 voldoen niet aan voormelde criteria. Uit de rapporten blijkt niet over welke gegevens verweerder de beschikking heeft gehad, welke gegevens hij wel en niet relevant heeft geacht en waarom hij tot de opvatting is gekomen dat hij op basis van de gebruikte gegevens tot een verantwoord oordeel en rapport kon komen. Zo is niet inzichtelijk op grond van welke overwegingen verweerder het verantwoord heeft geacht tot een opvatting te komen over de opvoedkwaliteiten en –vaardigheden van de ouders zonder zich rekenschap te geven van de redenen die de kinderrechter aanleiding hebben gegeven tot het nemen van maatregelen in het belang van het kind. Evenmin is inzichtelijk over welke gegevens verweerder beschikte met betrekking tot de medische en sociale voorgeschiedenis van de ouder(s) waarover wordt gerapporteerd, laat staan welke rol deze gegevens hebben gespeeld.

5.5 De rapporten geven voorts geen blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden. In alle in 2 genoemde rapporten geeft verweerder een oordeel over kort gezegd of de ouder(s) de opvoeding van hun kind(eren) aankunnen. Hiermee laat verweerder zich uit zowel over de ouder(s), als over het kind of de kinderen, als over de specifieke ouder-kindrelatie. Dit in alle gevallen zonder het kind in het onderzoek te betrekken, laat staan de relatie tussen het kind en de ouder(s) te bezien en te betrekken. Door dit te doen heeft verweerder geoordeeld over een kind en een relatie kind–ouder zonder dat hieraan onderzoek ten grondslag ligt. Een oordeel dat gelet op hetgeen is overwogen in 5.2 van groot belang is. Het standpunt van verweerder dat hij steeds de restrictie heeft aangegeven dat hij het kind niet heeft onderzocht neemt niet weg dat het oordeel is gegeven.

5.6 Ook om andere dan in 5.5 genoemde gebreken ontmoet de door verweerder gebruikte methode van onderzoek bezwaar. Verweerder heeft testen gebruikt zoals de WAIS- en GIT zonder nader toe te lichten welke relatie deze hebben met de door de verweerder te beantwoorden vraagstelling. Daarbij komt dat hij daarvan slechts onderdelen heeft gebruikt (zonder toe te lichten hoe hij tot zijn selectie is gekomen), een eigen invulling heeft gegeven aan de bij die testen behorende normtabellen en overigens niet inzichtelijk heeft gemaakt hoe hij zijn gevonden score heeft vertaald naar een totaal IQ. Het college laat nog daar dat niet steeds duidelijk is of de op het moment van onderzoek vigerende versie van de test is gebruikt.

Daarbij komt dat verweerder bij de totstandkoming van zijn oordeel voor een aanzienlijk deel is afgegaan op hetgeen hem door de onderzochte is verteld of hetgeen door de onderzochte in de testen is vermeld als zijn of haar opvatting over zijn of haar vaardigheden. Uit de opgestelde rapporten volgt niet dat verweerder kritisch de juistheid van hetgeen hem door de ouders is voorgehouden heeft bezien.

5.7 Uit hetgeen is overwogen in 5.4 tot en met 5.6 vloeit voort dat in de rapporten geen sprake is van het op inzichtelijke en consistente wijze uiteenzetten op welke gronden de conclusies van het rapport steunen. Dit is mede het gevolg van hetgeen is overwogen in 5.4 tot en met 5.6. De wijze waarop het onderzoek is verricht biedt geen resultaten op grond waarvan tot deugdelijke conclusies kan worden gekomen.

5.8 Uit hetgeen is overwogen in 5.4 volgt dat moet worden aangenomen dat de rapporten niet alle bronnen bevatten waarop het berust.

5.9 Verweerder is niet steeds gebleven binnen de grenzen van zijn deskundigheid. Het college wijst in het bijzonder op het rapport van 26 oktober 2015, waarin verweerder in het onderdeel “Aanleiding tot dit onderzoek” vermeldt dat hij zal bezien of sprake is van psychiatrische problematiek. Uit het rapport volgt dat verweerder de problematiek, ook voor zover sprake is van specifiek psychiatrische problematiek, volledig in zijn beoordeling heeft betrokken. Zeker nu sprake was van psychiatrische behandeling in de voorgeschiedenis had verweerder moeten beseffen dat hij op dit onderdeel, dat buiten zijn vakgebied van GZ-psycholoog ligt, terughoudendheid diende te betrachten en dit ook in zijn rapport duidelijk moeten maken.

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagsters en de onder hun toezicht geplaatste kinderen en overigens ook jegens de ouders had behoren te betrachten. Het door verweerder ingenomen standpunt dat de ouders tevreden waren over de op hun verzoek uitgebrachte rapporten miskent dat niet die tevredenheid bepalend voor de kwaliteit is. Bepalend is of de rapporten voldoen aan de criteria vermeld in 5.3.

5.11 *Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het college als volgt. De door verweerder in het verleden opgestelde rapporten ter zake van hetzelfde onderwerp als thans in geding zijn onderwerp geweest van tuchtklachten. Eén van deze klachten heeft geleid tot een beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 30 augustus 2012, genoemd in 5.1. Bij deze beslissing is verweerder – kort samengevat – de maatregel van voorwaardelijke schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden opgelegd. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft naast de ernst van de gedraging mee laten wegen dat verweerder ook reeds was berispt. Voor het college telt bij de vaststelling van de maatregel zwaar dat de rapporten genoemd in overweging 2 niet enkel ernstig onder de maat zijn, maar dat ook ten opzichte van het rapport aan de orde in de zaak die heeft geleid tot vorenbedoelde uitspraak van*

30 augustus 2012 geen sprake is van een significante verbetering. Er is sprake van het doorzetten van een werkwijze die door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg is gekenschetst als in hoge mate onzorgvuldig. In de wijze waarop verweerder verweer heeft gevoerd – waarbij het college rekening heeft gehouden met de gezondheidssituatie waarin verweerder verkeert – heeft het college geen enkel aanknopingspunt gevonden voor het oordeel dat verweerder alsnog inzicht heeft gekregen in de onjuistheid van zijn werkwijze.

Nu sprake is van het - ondanks een niet mis te verstane maatregel van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg - op onjuiste wijze blijven onderzoeken, oordelen en rapporteren, ziet het college als enige passende maatregel de doorhaling van verweerdere inschrijving in het BIG-register. Nu verweerder zoals hiervoor overwogen geen inzicht heeft gekregen in de onjuistheid van zijn handelen bestaat het risico dat – zodra zijn gezondheidssituatie dat toelaat - hij zijn handelen doorzet. Het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert onder deze omstandigheden het treffen van een voorlopige voorziening als in 6 vermeld. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.”

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 De gz-psycholoog is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal

Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de oorspronkelijke klachten alsnog ongegrond worden verklaard. De gz-psycholoog stelt – kort gezegd – dat de door hem opgestelde rapporten voldoen aan de daaraan te stellen eisen.

4.2 E. en G. en H. hebben gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Voor wat betreft de ontvankelijkheid van het E. en G. en H. en de beoordeling van het college in eerste aanleg van de vraag of de rapporten van de gz-psycholoog voldoen aan de daaraan te stellen eisen neemt het Centraal Tuchtcollege hierover hetgeen door het Regionaal Tuchtcollege onder 5.1 tot en met 5.10 is overwogen. Het Centraal Tuchtcollege voegt daaraan het volgende toe.

4.4 De gz-psycholoog verblijft naar eigen zeggen reeds geruime tijd in O. Ter terechtzitting in beroep is gebleken dat hij (in ieder geval) een deel van de onderzoeken vanuit O. verrichtte of liet verrichten. Veel tests werden schriftelijk afgenomen en het

noodzakelijke contact werd incidenteel tot stand gebracht met behulp van een Skype-verbinding. Ter terechtzitting is geen duidelijkheid verkregen over welke onderdelen van de verschillende onderzoeken door de gz-psycholoog zelf zijn verricht. Met name is niet komen vast te staan of de gz-psycholoog bij de afname van vragenlijsten, interviews en huisbezoeken zelf aanwezig is geweest (zoals de rapportages suggereren) of dat bedoelde onderzoeken door een ander (waarbij zijn zoon is genoemd) zijn uitgevoerd. Het Centraal Tuchtcollege acht dit eveneens een tekortkoming in de rapportages.

4.5 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klachten door het Regionaal Tuchtcollege terecht gegrond zijn verklaard. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt met het Regionaal Tuchtcollege dat zowel het onderzoek als de wijze van rapporteren van de gz-psycholoog niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Het beroep van de gz-psycholoog moet daarom worden verworpen.

4.6 Ten aanzien van de op te leggen maatregel sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.11 heeft overwogen. De gz-psycholoog heeft, ook na de in 2012 aan hem opgelegde maatregelen van berisping respectievelijk voorwaardelijke schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden, gepersisteerd in zijn werkwijze en uit hetgeen hij thans in deze procedures heeft aangevoerd blijkt op geen enkele wijze dat hij de onjuistheid van die werkwijze inziet, zodat het risico dat hij zijn handelen – zodra zijn gezondheidssituatie dit toelaat – op dezelfde wijze voort zal zetten aanzienlijk te achten is. Ook het Centraal Tuchtcollege acht de sanctie van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register daarom aangewezen. Tevens zal hem het recht tot wederinschrijving in het BIG-register worden ontzegd, voor het geval de GZ-psycholoog thans niet meer ingeschreven is in het BIG-register.

4.7 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep,

hetgeen meebrengt dat de maatregel van doorhaling gehandhaafd blijft,

ontzegt de GZ-psycholoog het recht wederom te worden ingeschreven, voor het geval hij niet meer is ingeschreven in het register;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact, alsmede De Psycholoog en De Pedagoog, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,

mr. Y.A.J.M. van Kuijck en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en

drs. G.L.G. Couturier en mr. drs. L.C. Mulder, leden-beroepsgenoten en

mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 25 juli 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.