

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-068

Datum uitspraak: 14 maart 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, gezondheidszorgpsycholoog,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. B. van der Kamp, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 29 maart 2016
 - het verweerschrift met bijlage
 - het inhoudelijke verweerschrift met bijlage

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 18 januari 2017. De partijen, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Van der Kamp heeft pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 De echtgenoot van klaagster (verder: de man) is sinds augustus 2015 onder behandeling geweest van verweerster in verband met een posttraumatische stressstoornis (verder: PTSS).

2.2 Eind januari 2016 zijn klaagster en de man feitelijk uit elkaar gegaan.

2.3 De man heeft verweerster op 8 maart 2016 verzocht en gemachtigd om aan zijn advocaat informatie te verstrekken over de vraag of het verantwoord is als de kinderen in het kader van de omgangsregeling bij de man verblijven.

2.4 Verweerster heeft bij brief van 8 maart 2016 aan de advocaat van de man onder meer geschreven:

“Naar aanleiding van uw schrijven van 8 maart 2016, ontvangt u hierbij met toestemming van [de man] informatie over uw vraag of betrokkene in staat is voor de kinderen (...) te zorgen.

(...) Betrokkene is in staat gebleken voor zijn kinderen te zorgen en tijdig hulp te vragen op drukke gezinsmomenten door de inzet van zijn moeder en zus.

(...)

In de psychologische behandeling en ook tijdens een huisbezoek, heb ik hem gezien als een liefdevolle zorgzame vader. Welke zich inzet om PTSS klachten effectief te hanteren. Daarbij wil ik benadrukken dat er geen reden is tot zorg voor situaties van agressie naar zijn vrouw of kinderen. Betrokkene heeft momenten van geïrriteerdheid of prikkelbaarheid effectief leren hanteren.

Het is voor betrokkene en zijn kinderen van belang dat er in de huidige situatie structuur en goede afspraken komen over de verdeling van de zorgtaken en het verblijf van de kinderen. Zodat er rust komt in de huidige situatie en het welzijn van de kinderen en betrokkene niet onnodig wordt verstoord.”

2.5 De advocaat van de man heeft de brief ingebracht voorafgaand aan de zitting op 14 maart 2016 in een tussen de man en klaagster gevoerde voorlopige voorzieningenprocedure in het kader van hun echtscheiding.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster, zakelijk weergegeven, dat zij de hiervoor onder 2.4 vermelde verklaring heeft afgegeven.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster heeft ten eerste betoogd dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht, omdat zij geen rechtstreeks belanghebbende is als bedoeld in artikel 65 lid 1, aanhef en onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Voorts heeft verweerster de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen inhoudelijk bestreden. Op het inhoudelijke verweer zal voor zover nodig hierna worden ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Ten aanzien van de ontvankelijkheid van klaagster oordeelt het College als volgt. Onder het begrip “rechtstreeks belanghebbende” in artikel 65 lid 1, aanhef en onder a van de Wet BIG vallen in beginsel uitsluitend de patiënt of cliënt en diens nabestaanden. Het is evenwel vaste tuchtrechtspraak dat daarop een uitzondering geldt wanneer een derde stelt – en dat ook aannemelijk maakt - nadelige gevolgen te (kunnen) ondervinden van het afgeven van een verklaring door een BIG-ingeschreven beroepsbeoefenaar. Die derde dient daarom eveneens te worden aangemerkt als recht-

streeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1, aanhef en onder a van de Wet BIG. Klaagster is dan ook ontvankelijk in haar klacht omdat, zoals hierna zal worden geoordeeld, zij nadelige gevolgen van de verklaring van verweerster heeft ondervonden, althans heeft kunnen ondervinden.

5.2 Het College komt nu toe aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht. Daarbij stelt het College het volgende voorop.

5.3.1 In de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens van september 2016, die op dit punt inhoudelijk overeenstemt met de van 1 januari 2010 tot 1 september 2016 geldende KNMG-richtlijnen Omgaan met medische gegevens, wordt afgeraden (onder 1.2 resp. onder 3.2) dat behandelend artsen geneeskundige verklaringen afgeven ten behoeve van eigen patiënten. Onder een geneeskundige verklaring wordt in die Richtlijn verstaan een schriftelijke verklaring die

- door een arts is opgesteld ten behoeve van een patiënt die onder behandeling van die arts staat of stond en
- die een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand bevat en
- een ander belang dient dan behandeling of begeleiding.

De reden dat het afgeven van een schriftelijke verklaring in de hiervoor bedoelde zin wordt afgeraden is, dat het bij zo'n verklaring vaak om een belang van de patiënt gaat dat buiten de deskundigheid en verantwoordelijkheid van de arts ligt en een ander doel dient dan de behandeling of begeleiding. Zo'n verklaring kan dan worden opgesteld op basis van 'indrukken' van de arts of patiënt en niet op basis van medisch-inhoudelijke argumenten. Het geven van een waardeoordeel dat een ander doel dient dan behandeling of begeleiding, moet volgens de genoemde Richtlijn dan ook gebeuren door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling.

5.3.2 De onder 5.3.1 genoemde richtlijnen met betrekking tot schriftelijke verklaringen vormen de belichaming van ongeschreven, voor alle BIG-ingeschreven beroepsbeoefenaren geldende regels. Zie RTG Amsterdam 21 september 2010, zaaknr. 2009/307GZP, ECLI:NL:TGZRAMS:2010:YG0654, in het bijzonder r.o. 5.9, tweede volzin. Zie ook RTG Amsterdam 15 januari 2013, zaaknr. 12/302GZP, r.o. 5.1, te kennen uit de beslissing van het CTG van 13 maart 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:104, en laatstgenoemde beslissing van het CTG. Het CTG laat zich in die uitspraak weliswaar niet expliciet uit over de van toepassing zijnde norm(en), maar laat wel het oordeel van het RTG over de desbetreffende klachtonderdelen in stand. Zie voorts RTG Amsterdam 4 mei 2015, zaaknr. 14246, te kennen uit CTG 22 maart 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2016:148 (waarin het CTG niet in algemene zin uitspreekt dat psychologen geneeskundige verklaringen als de onderhavige niet mogen afgeven maar zijn beslissing toespitst op het geven van een verklaring *over een derde*, hetgeen in die zaak was gebeurd). De aldus geldende regels strekken niet alleen ertoe rolverwarring en belangenconflicten te voorkomen in de relatie tussen de hulpverlener en de patiënt of cliënt, maar strekken ook ertoe te voorkomen dat een behandelend arts of andere beroepsbeoefenaar een oordeel over zijn patiënt of cliënt geeft waaraan in het maatschappelijk verkeer een op zijn professionaliteit en expertise berustend gezag wordt toegekend, terwijl de neutraliteit en objectiviteit van dat oordeel als gevolg van de bestaande behandel- en vertrouwensrelatie onvoldoende zijn gewaarborgd. Hierdoor kunnen tevens de belangen van derden worden geraakt.

5.3.3 De Beroepscode voor Psychologen van het NIP (2015) verbiedt niet het afgeven van schriftelijke verklaringen als bedoeld onder 5.3.1. Evenmin zijn daarin beperkingen aangebracht ten aanzien van de doeleinden waarvoor en de voorwaarden waaronder psychologen dergelijke verklaringen mogen afgeven (vgl. art. 81). Wel wordt bepaald (art. 51) dat psychologen zich bij voorkeur niet in een positie begeven waarin zij gelijktijdig of opeenvolgend verschillende professionele rollen vervullen ten opzichte van een of meer betrokkenen en (art. 52) dat zij geen professionele en niet-professionele rollen vermengen die elkaar zodanig kunnen beïnvloeden, dat zij niet meer in staat kunnen worden geacht een professionele afstand tot de betrokkene(n) te bewaren of waardoor de belangen van de betrokkene(n) worden geschaad. Wat hier ook van zij, zoals hiervoor overwogen geldt de regel dat een behandelaar zich in gevallen zoals dit dient te onthouden van het afgeven van een verklaring omtrent zijn patiënt/cliënt die waardeoordelen bevat en geen behandeldoel dient, ook voor gezondheidszorgpsychologen.

5.4 Naar het oordeel van het College bevat de door verweerster afgegeven schriftelijke verklaring (in briefvorm) waardeoordelen over de man die niet een behandeldoel dienen. Het College kan verweerster niet volgen in haar stelling dat de brief slechts feitelijke en objectieve informatie bevat. Het College verwijst naar de hiervoor onder 2.4 aangehaalde passages. Dat verweerster zich in het stuk niet uitlaat over klaagster, noch over de relatie tussen de man en klaagster, betekent niet dat de belangen van klaagster niet door het stuk (kunnen) worden geschaad. Verweerster had zulks ook redelijkerwijs moeten begrijpen, alsmede dat haar verklaring zou kunnen worden gebruikt in een tussen partijen aanhangige of nog te voeren echtscheidingsprocedure. Verweerster was immers op de hoogte van de breuk tussen de man en klaagster en zij verstreekte de verklaring aan de advocaat van de man met het oog op de expliciet gestelde vraag “of het verantwoord is als de kinderen in het kader van de omgangsregeling bij hem verblijven”. Verweerster had zich tevens moeten realiseren dat een beantwoording van die vraag door een psycholoog in het algemeen een aanzienlijk gewicht in de schaal zal leggen bij een beoordeling in het kader van een omgangsregeling. Het betoog van verweerster dat louter sprake was van een “interne” verklaring overtuigt dan ook niet, nog daargelaten dat ook indien de verklaring uitsluitend is bestemd voor “intern gebruik”, waarmee verweerster kennelijk bedoelt advisering van de cliënt en diens advocaat op verzoek van de cliënt, het opstellen en afgeven daarvan dient te worden overgelaten aan een onafhankelijke deskundige.

5.5 Het College is, gelet op het onder 5.3 en 5.4 overwogene, van oordeel dat verweerster de bewuste schriftelijke verklaring niet had mogen afgeven. Zij heeft daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.6 Daarnaast is het College van oordeel dat de in de verklaring opgenomen waardeoordelen, mede gelet op de vraagstelling (of het verantwoord is dat de kinderen in het kader van een omgangsregeling bij de man verblijven), onvoldoende zijn onderbouwd. Verweerster kijkt in de verklaring uitsluitend vanuit het perspectief van de man. Verweerster heeft geen eigen onderzoek gedaan naar de thuissituatie, terwijl de oordelen evenmin berusten op eigen observaties van de omgang van de man met zijn kinderen. Evenmin heeft verweerster met de kinderen gesproken. Met klaagster heeft zij evenmin contact opgenomen. Ook in dit opzicht valt verweerster tuchtrechtelijk een verwijt te maken.

5.7 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47, tweede lid, van de Wet BIG. De klacht is dan ook gegrond.

5.8 Het College acht de maatregel van een berisping passend, omdat verweerster is tekortgeschoten op twee kernpunten, te weten het geven van een waardeoordeel over een cliënt in een schriftelijke verklaring die geen behandeldoel dient, en het geven van een oordeel over een cliënt dat berust op inadequate diagnostiek.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van berisping,

bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Tijdschrift GZ-Psychologie en De Psycholoog ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, drs. E.S.J. Roorda, dr. T.A.W. van der Schoot, dr. R.J. Takens, leden-gezondheidszorgpsychologen, bijgestaan door mr. D.R. Dutrieux, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 14 maart 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.