

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/166

Rep.nr. G2018/166

9 april 2019

Def. 034

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klager,
wonende te B,
gemachtigde: mr. J. Klijnsma,

tegen

C ,
werkzaam als psychiater te D,
verweerder,
BIG-reg.nr: 59021671501,
advocaat: mr. drs. M. Kremer.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 26 oktober 2018, ingekomen op 29 oktober 2018;
- het verweerschrift met bijlagen van 21 december 2018, ingekomen op 24 december 2018;
- het proces-verbaal van het op 21 januari 2019 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van J. Wiersma-Veenhoven, plaatsvervangend secretaris van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 26 februari 2019. Klager en zijn gemachtigde zijn verschenen. E (hierna: E), professioneel begeleider van klager, is door klager meegebracht als getuige en is ter zitting gehoord. Verweerder en zijn advocaat zijn eveneens verschenen.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de ingestelde klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klager is op 19 augustus 2009 tijdens werkzaamheden onder een graafmachine terechtgekomen. Ten gevolge van het ongeluk heeft klager een WIA-uitkering aangevraagd, in welk kader de juiste mate van arbeidsongeschiktheid dient te worden bepaald. Klager verkeert daarover in geschil met het UWV. Het geschil tussen klager en het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (hierna: UWV) is voorgelegd aan de Centrale Raad van Beroep (CRvB). De CRvB heeft aan F (hierna: F), collega van verweerder, opdracht gegeven om klager psychiatrisch te onderzoeken. In het kader van de opdracht heeft de CRvB een aantal onderzoeksvragen geformuleerd.

2.2

Verweerder is werkzaam als psychiater bij het G (G). Klager is bij schrijven van 21 augustus 2017 opgeroepen voor een gesprek met H (hierna: H), arts in opleiding tot psychiater, eveneens werkzaam bij de afdeling psychiatrie van G. H valt onder de supervisie van verweerder. Het eerste gesprek met H heeft plaatsgevonden op 11 september 2017. In totaal heeft een drietal gesprekken plaatsgevonden, waarbij verweerder enkel het laatste gesprek heeft bijgewoond. Op 12 februari 2018 is het conceptrapport, dat is uitgebracht op naam van verweerder en H, aan klager toegezonden met het verzoek aan klager om binnen vijf dagen een reactie daarop te geven.

2.3

In reactie op het op 12 februari 2018 aan klager toegezonden rapport, geeft klager op 14 februari 2018 te kennen zich niet te kunnen vinden in de rapportage. Tevens geeft hij aan niet binnen de gestelde termijn een volledige reactie op te kunnen stellen. Op 16 februari 2018 wordt aan klager bericht dat de termijnen zijn bepaald door de CRvB en dat een inhoudelijke reactie uiterlijk 22 februari 2018 dient te zijn ontvangen. De inhoudelijke reactie wordt vervolgens op 27 februari 2018 ontvangen. De rapportage was op dat moment reeds aan de CRvB gezonden.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

3.1

Naar aanleiding van de aan I gegeven opdracht, is klager onderzocht door H onder supervisie van verweerder. Daarmee is buiten de onderzoeksoopdracht van de CRvB getreden, nu de opdracht aan I was verstrekt. Meer in het bijzonder klaagt klager ten aanzien van verweerder dat het onderzoek onderdeel uit is gaan maken van de opleiding van H, zonder dat klager daarover is geïnformeerd. Daarnaast meent klager dat de opgestelde rapportage niet deugdelijk is.

3.2

In het klaagschrift heeft klager een zevental klachtonderdelen geformuleerd. Klager verwijt verweerder dat:

1. verweerder zich niet heeft gehouden aan de onderzoeksopdracht van de CRvB, nu het aandeel van I - die in het onderhavige geval door de CRvB benoemd is als deskundige - nihil is geweest. Zonder klager daarover te informeren is het onderzoek een onderdeel van de opleiding van H, arts in opleiding tot psychiater, geworden. Klager hechtte er waarde aan dat het onderzoek door I zou worden uitgevoerd en er is geen sprake van een geldig rapport omdat het rapport onzorgvuldig is;
2. er ten onrechte is geconcludeerd dat de aanwezigheid van (trekken van) een autisme spectrum stoornis (ASS) aannemelijk is. Bovendien wordt ten onrechte in het rapport vermeld dat daarnaar op verzoek van klager geen verder onderzoek is gedaan;
3. er geen heteroanamnese is afgenomen. Dit wordt aanbevolen in de richtlijnen Psychiatrische Diagnostiek en het is onzorgvuldig dat het niet is afgenomen;
4. er geen diagnose PTSS is gesteld. Dit wordt in andere onderzoeken wel geconcludeerd, waarmee het onderhavige rapport onzorgvuldig is;
5. het gebruik van Lyrica door klager en de informatie van de pijnpoli daaromtrent niet in het onderzoek is meegenomen;
6. het correctierecht ten aanzien van feitelijke onjuistheden in de rapportage is geschonden. Meer in het bijzonder wordt erover geklaagd dat het onjuist is dat klager niet mee wilde werken aan een autismeonderzoek, terwijl dit wel als zodanig in het rapport staat opgenomen. Klager heeft dit tijdig aangegeven, maar daarmee heeft verweerder niets gedaan;
7. er geen enkel onderzoek is gedaan naar de hersenbeschadiging van klager. Dit terwijl in documenten in het kader van eerder onderzoek wel gesproken wordt van een hersenbeschadiging, waaronder in de brief van psychiater J. Dat geen enkel verder onderzoek is gedaan, is onvolledig en onzorgvuldig.

4. Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

4.1 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

Binnen het K is het gangbaar dat artsen in opleiding tot psychiater, zoals H, onder supervisie een psychiatrische rapportage op mogen stellen. Dat is mogelijk op het moment dat de arts in opleiding tot psychiater in het derde jaar van zijn opleiding zit. De CRvB is ermee bekend dat een ander dan de benoemde deskundige het onderzoek uit kan voeren, en stemt daarmee steeds in. Daarmee heeft een ander dan I het onderzoek uit mogen voeren. Klager zelf is voorafgaand aan het onderzoek, middels de uitnodiging van 21 augustus 2017, ervan op de hoogte gebracht dat het onderzoek zou worden uitgevoerd door H. Klager heeft daarop, noch voorafgaand dan wel gedurende het onderzoek kenbaar gemaakt dat hij wenste dat het onderzoek enkel door I zou worden uitgevoerd.

4.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel

De CRvB heeft in zijn eerste onderzoeksvraag een algemene vraag geformuleerd naar de aanwezigheid van pathologie, waartoe ook de aanwezigheid van (trekken van) autisme spectrum stoornis (ASS) behoort. Daarmee is niet buiten de onderzoeksopdracht van de CRvB getreden. Verder is in het rapport opgenomen dat reeds eerder grondig onderzoek was gedaan naar de aanwezigheid van ASS en dat klager dat als erg belas-

tend had ervaren. Daarop is besproken dat de informatie omtrent de eerdere onderzoeken bij L zou worden opgevraagd.

4.3 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

Het is niet ongebruikelijk dat ten tijde van het onderzoek niet kan worden beschikt over een ontwikkelingsanamnese. Dit vormt volgens de multidisciplinaire ASS bij volwassenen (2013) geen reden om de diagnose ASS niet te kunnen stellen. Daarom is er in het rapport voor gekozen om de omschrijving '(trekken van) ASS' te hanteren. Daarnaast meende verweerder over voldoende informatie over het functioneren van klager te beschikken, gelet op de uitgebreide informatie uit eerdere rapportages en het feit dat de begeleider van klager, E, bij alle gesprekken aanwezig is geweest.

4.4 Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel

De aanwezigheid van klachten die passen bij PTSS is tijdens de gesprekken uitgevraagd, maar klager heeft aangegeven dat deze noch tijdens het onderzoek, noch in de periode voorafgaand aan de gesprekken aanwezig waren. In de 'overwegingen en conclusie' van de rapportage is aangegeven dat op basis van de bevindingen niet wordt voldaan aan de criteria van een posttraumatische stressstoornis en dat de aanwezigheid daarvan niet kan worden vastgesteld.

4.5 Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel

In de rapportage wordt onder 'klachtenanamnese' opgemerkt dat klager Lyrica gebruikt en dat dit is voorgeschreven door de Pijnpoli. Klager bleek gedurende de gesprekken zelf in staat om adequaat aan te geven hoe lang en waarom hij het middel Lyrica gebruikte. Ook wist klager aan te geven wat het effect ervan was. Daarop werd het niet nodig geacht om verdere informatie op te vragen bij het M (hierna: M).

4.6 Ten aanzien van het zesde klachtonderdeel

Uit de - niet tijdige - reactie van klager op het conceptrapport is opgemaakt dat klager alsnog nader onderzoek wenste naar de aanwezigheid van (trekken van) ASS. Daarop is aan klager te kennen gegeven dat het door hem gewenste onderzoek het beste plaats kan vinden middels contra-expertise bij een andere instelling. Klager heeft in zijn reactie geen feiten naar voren gebracht die onjuist vermeld zijn in de rapportage. Klager heeft wel opgemerkt het oneens te zijn met de conclusies die zijn getrokken, maar dit valt buiten het correctierecht.

4.7 Ten aanzien van het zevende klachtonderdeel

Onder 'overwegingen en conclusie' wordt door verweerder onderschreven wat psychiater J heeft gesteld, te weten dat er sprake is van aanwijzingen voor hersenschade veroorzaakt door zuurstofgebrek bij het ongeval. In de brief van N van 22 januari 2013, neuroloog van M, wordt aangegeven dat op een op 13 september 2011 uitgevoerde MRI cerebrum geen traumatische en/of posttraumatische pathologie te zien was. In het verslag van J. de Hoop, klinisch neuropsychologe van het M, wordt geconcludeerd dat er sprake is van 'verminderd executief functioneren als gevolg van mild verwonden hersenletsel na een arbeidsongeval'. Hierop is, in overleg met de neuropsycholoog van de afdeling van verweerder geconcludeerd dat het niet zinvol zou zijn om opnieuw onderzoek te doen naar de hersenbeschadiging van klager.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen binnen de grenzen is gebleven van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel stelt het college vast dat verweerder op verzoek van I, aan wie aanvankelijk de opdracht van de CRvB tot het uitvoeren van een psychiatrisch onderzoek van klager was gegeven, als supervisor heeft opgetreden van H, zijnde arts in zijn derde jaar van opleiding tot psychiater. Gebleken is dat de CRvB ermee bekend is dat een andere arts de gegeven opdracht uit kan voeren, en daarmee ook instemt. Het college ziet geen aanleiding om aan te nemen dat daarmee niet conform de, door de CRvB geaccordeerde, procedure is gehandeld. Evenmin is gebleken dat het onderzoek buiten het medeweten van klager door H uitgevoerd zou worden. Bij schrijven van 21 augustus 2017 is klager immers uitgenodigd voor een gesprek met H, waarbij tevens is vermeld dat H arts in opleiding tot psychiater is. Bij de aanvang van het onderzoek is door de arts in opleiding tot psychiater de procedure uitgelegd inclusief het feit dat de supervisie door verweerder zou worden gedaan. Het eerste klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.3 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel

Door verweerder is naar voren gebracht dat klager tijdens het onderzoek te kennen heeft gegeven dat hij geen verder onderzoek wilde naar de mogelijke aanwezigheid van ASS, omdat daarnaar reeds eerder grondig onderzoek was gedaan. Klager heeft dat eerdere onderzoek naar eigen zeggen als erg belastend ervaren, waarop is besproken dat de bij L beschikbare rapporten zouden worden opgevraagd. Deze lezing van verweerder is ter zitting van 26 februari 2019 bevestigd door de begeleider van klager, E, die bij alle met klager gevoerde gesprekken aanwezig is geweest. Het college acht de zinsnede zoals die daaromtrent is opgenomen in de rapportage, dan ook een juiste weergave van hetgeen daar is aangegeven door klager. Verder meent het college dat verweerder met een juiste mate van terughoudendheid in de rapportage heeft opgemerkt dat 'de aanwezigheid van (trekken van) een autismespectrumstoornis aannemelijk is'. Verweerder heeft juist in het belang van klager gemeend dit als zodanig op te moeten nemen, omdat het een mogelijke verklaring vormt voor het huidige gedrag van klager en de beperking voor de mogelijkheden voor het verrichten van arbeid. Het college acht het tweede klachtonderdeel gelet op het voorgaande ongegrond.

5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

Bij het opstellen van de rapportage heeft verweerder beschikt over eerdere dossiers van klager, onder meer van L. Deze dossiers bevatten uitgebreide informatie, waaronder een vragenlijst die is ingevuld door de ouders van klager. Naast de opgevraagde dossiers heeft E, als begeleider van klager, alle gesprekken bijgewoond die zijn gevoerd in het kader van het onderhavige rapport. Met verweerder is het college van mening dat hem daarmee een ruime hoeveelheid informatie ter beschikking heeft gestaan, waarmee de behoefte tot het afnemen van een heteroanamnese heeft kunnen ontbreken en kon worden gebaseerd op de dossiergegevens. Het college acht het derde klachtonderdeel dan ook ongegrond.

5.5 Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel

Verweerder heeft klager uitgevraagd in het kader van PTSS en is daarbij tot de conclusie gekomen dat zich noch voorafgaand, noch tijdens het onderzoek klachten hebben voorgedaan bij klager die tot de conclusie PTSS konden leiden. Dit is in de rapportage vermeld onder 'algemene psychiatrische anamnese'. Vervolgens is door verweerder onder 'overwegingen en conclusie' aangegeven dat op basis van de bevindingen niet wordt voldaan aan de criteria van PTSS. Tegelijkertijd wordt deze conclusie naar de mening van het college onderbouwd, nu de door klager ervaren spanningsklachten en het beperkte functioneren, op andere wijze in het rapport worden verklaard. Het vierde klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.6 Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel

Ten aanzien van het gebruik van Lyrica merkt klager in zijn klaagschrift op dat hij tijdens de gesprekken met H het gebruik daarvan heeft benoemd. Verweerder heeft daaromtrent aanvullend opgemerkt dat klager in staat bleek om zelf adequaat aan te geven hoe lang en waarom hij het middel Lyrica gebruikte. Ook wist klager aan te geven wat het effect ervan was, waarop verweerder het niet nodig heeft geacht om nadere informatie bij het M op te vragen omtrent het gebruik van Lyrica. Nu klager zelf in staat is geweest om op adequate wijze te verklaren over zijn gebruik van het middel Lyrica, heeft verweerder naar de mening van het college terecht geen noodzaak gezien om nadere informatie op te vragen omdat hij over voldoende informatie daaromtrent beschikte. Het vijfde klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

5.7 Ten aanzien van het zesde klachtonderdeel

Nadat het conceptrapport op 12 februari op 2018 is verzonden, met daarbij het verzoek om uiterlijk binnen 5 dagen een reactie te geven, is aan klager een aanvullende termijn verleend tot 22 februari 2018. Daarbij is opgemerkt dat verder uitstel niet mogelijk is, gelet op de door de CRvB gestelde termijn. Verweerder heeft naar de mening van het college juist gehandeld door een aanvullende termijn te bieden. Dat klager vervolgens buiten de verlengde termijn voor het eerst inhoudelijk heeft gereageerd en dat de rapportage op dat moment reeds bij de opdrachtgever (het CRvB) was aangeleverd, is een omstandigheid die het college niet klachtwaardig acht jegens verweerder. Het zesde klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

5.8 Ten aanzien van het zevende klachtonderdeel

Dit klachtonderdeel treft geen doel. Juist doordat verweerder en H de hersenschade die bij eerdere onderzoeken was vastgesteld in hun rapportage onderschreven, was het niet nodig om hier wederom nader onderzoek naar te verrichten. Die eerdere onderzoeken zijn uitgebreid en inzichtelijk in de rapportage vermeld. Het college acht de gevolgtrekking van verweerder en H in de rapportage op basis van die eerdere onderzoeken navolgbaar. Het college oordeelt dat dit deel van de rapportage zorgvuldig tot stand is gekomen op basis van alleen het dossieronderzoek. Tijdens de zitting werd door verweerder bij een vraag daartoe nog eens bevestigd dat bij klager sprake is van een vorm van niet aangeboren hersenletsel (NAH). Het zevende klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.9 Ten aanzien van de rapportage

Het merendeel van de door klager ingestelde klachtonderdelen zijn gericht tegen de door verweerder opgestelde rapportage. In verband hiermee heeft het college getoetst

of de rapportage voldoet aan de zorgvuldigheidscriteria waaraan op basis van vaste jurisprudentie de rapportage dient te voldoen. Voor de in de jurisprudentie in aanmerking te nemen criteria wijst het college op de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 30 januari 2014 (ECLI:NL:TGZCTG:2014:17). Het college volstaat met de vaststelling dat de rapportage aan de daaraan te stellen eisen voldoet.

5.10 *Slotsom*

Het handelen en de medische verslaglegging van verweerder geven geen blijk van onjuiste onderzoeksmethodes, strijd met van toepassing zijnde richtlijnen of strijd met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard is aanvaard. Verweerder kan derhalve geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. De klacht zal daarom in al zijn onderdelen ongegrond worden verklaard zodat als volgt moet worden beslist.

6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
W.J. de Boer, lid-jurist,
H. Rumpt, lid-beroepsgenoot,
A.J.K. Hondius, lid-beroepsgenoot,
R.H. Boerman, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door J. Holmer, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 9 april 2019 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van L.C. Commandeur, de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal 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 de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.