

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2375-A2021/011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 27 januari 2021 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde mr. P.A. van Hecke, advocaat,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam te D,
verweerder.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

1.2. Het college heeft de klacht op 28 september 2021 ter zitting behandeld. Klager en verweerder waren aanwezig. Klager werd vergezeld door zijn echtgenote en bijgestaan door mr. Van Hecke.

2. Waar gaat de zaak over?

Klager is werkzaam geweest als politieagent. In de brief van het Korps landelijke politiediensten van 31 augustus 2008 is vermeld dat klager in diensttijd PTSS heeft opgelopen. In het kader van een procedure om te bekijken of klager voor een IVA-uitkering in aanmerking komt heeft de verzekeringsarts van het Uvw verweerder gevraagd een rapport over klager uit te brengen. Een IVA-uitkering is een uitkering op grond van de Wet WIA voor die situaties dat iemand blijvend volledig arbeidsongeschikt is. De verzekeringsarts heeft verweerder een aantal vragen voorgelegd. Verweerder heeft deze vragen beantwoord. Klager is het niet eens met hoe het onderzoek is gegaan en met de in het rapport getrokken conclusies. Klager is ook van opvatting dat het rapport slordig is opgesteld.

3. De klacht

1. Klager is het er niet mee eens dat verweerder in zijn rapport tot de conclusie is gekomen dat sprake zou zijn van symptoomaggravatie (overdrijving van de klachten) en dat de eerder gestelde diagnoses Attention Deficit Disorder (hierna: ADD) en posttraumatische stressstoornis (hierna: PTSS) niet bevestigd kunnen worden. Klager begrijpt niet hoe verweerder op basis van een telefoongesprek tot een andere diagnose heeft kunnen komen dan de artsen – waaronder experts op het gebied van PTSS - die hem eerder hebben onderzocht.

2. Klager vindt ook dat verweerder het rapport slordig heeft opgesteld. Zo heeft verweerder onder andere vermeld dat legitimatie heeft plaatsgevonden en dat hij heeft gezien dat klager een goed verzorgde man is die oogt conform zijn kalenderleeftijd. Dit terwijl het gesprek telefonisch heeft plaatsgevonden.

3. Verder heeft verweerder zich volgens klager schuldig gemaakt aan knip- en plakwerk. Klager heeft gewezen op een eerdere (geanonimiseerde) uitspraak van het college waarin dezelfde tekstblokken voorkomen als verweerder in zijn rapport heeft gebruikt.

3. Het verweer

Verweerder is het niet eens met klager. Hij heeft het college er ter zitting op gewezen dat hij als onderzoeker een neutrale positie heeft. Vanuit die positie moet hij op basis van de beschikbare gegevens en het eigen onderzoek tot een goed onderbouwde diagnose komen. Zijn diagnose kan dan ook afwijken van een eerdere diagnose. Verweerder heeft het conceptrapport aan klager voorgelegd en de opmerkingen van klager in het rapport verwerkt. Verweerder heeft het college er ter zitting ook op gewezen dat naast het telefonisch gehouden gesprek met klager nog twee onderzoeken met beeldverbinding hebben plaatsgevonden. Klager heeft zowel een psychologisch als een neuropsychologisch onderzoek ondergaan. De observaties gedaan in die onderzoeken zoals neergelegd in de naar aanleiding van die onderzoeken uitgebrachte rapporten, heeft hij bij zijn oordeelsvorming betrokken. Van plak- en knipwerk is volgens verweerder geen sprake. Er is geen letter van het rapport over klager uit een ander onderzoek gekopieerd. Er wordt gewerkt volgens eenzelfde methode en terminologie waardoor teksten overeenkomsten vertonen. Het gaat echter steeds om de inhoudelijke argumenten die in elk geval weer anders zijn.

4. Wat vindt het college van de klacht en het verweer?

Het college acht de klachten (deels) gegrond. Het college licht dit als volgt toe:

4.1. Een verzekeringsarts van het Uvw heeft verweerder een aantal vragen voorgelegd. De beantwoording van de vragen is van belang om het recht van klager op een IVA-uitkering vast te stellen. Verweerder heeft deze vragen beantwoord in een medisch-specialistisch deskundigenrapport. Op het uitbrengen van zo'n rapport is de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage in Bestuurs- en Civielrechtelijk Verband (hierna: Richtlijn) van toepassing. In de Richtlijn is neergelegd hoe een goed rapport tot stand komt en welke voorwaarden worden gesteld aan een goed rapport. In de toelichting op de Richtlijn is dit omschreven als: "wat binnen de beroepsgroep als "state of the art" geldt". In de Richtlijn is onder het kopje "Eisen waaraan een medisch-specialistische rapportage moet voldoen" opgenomen dat in de Richtlijn expliciet rekening is gehouden met de door het Centraal Tuchtcollege voor de

Gezondheidszorg ontwikkelde criteria ter beoordeling van medische rapportages. Om die reden toetst het college het deskundigenrapport aan de criteria uit die Richtlijn.

4.2. De Richtlijn gaat blijkens Hoofdstuk 6 “De onderzoeksetting” uit van een onderzoek waarin de rapporteur en de onderzochte zich in één ruimte bevinden. Het uitgangspunt in de Richtlijn is dat het onderzoek bij de rapporteur geschiedt (zie punt 6.1) –. Het kan echter gewenst of noodzakelijk zijn de onderzochte in zijn woning te onderzoeken (zie punt 6.2) –. In de Richtlijn staat verder vermeld dat het noodzakelijk is dat de rapporteur betrokkene persoonlijk hoort en onderzoekt. Dit betekent echter niet dat, gelet op de bijzondere omstandigheden veroorzaakt door de Coronapandemie, een onderzoek op een andere manier waarbij de rapporteur en onderzochte niet in één ruimte zijn nimmer tot de mogelijkheden zal behoren. Bijzondere omstandigheden moeten soms leiden tot bijzondere oplossingen. Wel moet zo’n wijze van onderzoek naar de opvatting van de beroepsgroep tot een goed resultaat kunnen leiden.

4.3. In dit geval was het de bedoeling dat het onderzoek via een beeldverbinding zou plaatsvinden. Die beeldverbinding kwam niet tot stand. Het onderzoek door verweerder heeft per telefoon plaatsgevonden. Het college is van opvatting dat een telefoongesprek geen verantwoord middel is om een psychiatrisch onderzoek te doen. Om een goed psychiatrisch onderzoek te kunnen doen moet de onderzoeker op zijn minst de onderzochte en diens reacties op vragen kunnen zien. Het niet kunnen zien van klager en de wijze waarop hij reageert kan in het kader van een onderzoek als het onderhavige niet worden gecompenseerd door de observaties van twee psychologen tijdens twee andere onderzoeken die eerder plaatsvonden dan het psychiatrisch onderzoek.

4.4. De resultaten van het door verweerder verrichte onderzoek wijken sterk af van de resultaten van eerdere en ook recente onderzoeken door experts op het gebied van traumabehandeling, waarbij bij klager de diagnoses ADD en PTSS zijn gesteld. Verweerder heeft er terecht op gewezen dat hij als onafhankelijk rapporteur die eerder gestelde diagnoses niet hoeft te volgen. Het niet volgen van een eerder gestelde diagnose kan echter naar vaste rechtspraak van het college slechts als op basis van voldoende onderzoek daar goede redenen voor zijn. Een onderzoek via de telefoon is daarvoor onvoldoende. Nu verweerder na het telefonische onderzoek aanleiding zag de eerdere diagnoses niet over te nemen had hij klager moeten uitnodigen voor een (online) vervolgesprek. Daarbij komt dat de speciële anamnese voor PTSS niet volledig is uitgevraagd. Verweerder heeft zich voor de diagnostiek uitsluitend gebaseerd op wat klager zelf vermeldde.

4.5. Het verrichte onderzoek is ook om andere reden dan hiervoor al vermeld niet voldoende zorgvuldig uitgevoerd. Verweerder hecht in zijn interpretatie van het onderzoek groot belang aan een betrekkelijk hoge score op een symptoomvalidatietest (SIMS). Hij ziet hierin een sterke aanwijzing voor symptoomaggravatie, mede ook omdat de klachten in het psychiatrisch onderzoek nergens leiden tot merkbare problemen. Deze redenering is niet goed te volgen, omdat het psychiatrisch onderzoek beperkt is gebleven tot een telefoongesprek. Overigens is een verschil tussen subjectieve klachtbeleving en objectiveerbare beperkingen bij PTSS geenszins uitzonderlijk en niet noodzakelijkerwijs te duiden als symptoomaggravatie. Verder is de validiteit van symptoomvalidatietests omstreden en

is het bijvoorbeeld niet bekend in hoeverre PTSS-klachten de score kunnen beïnvloeden. De basispsycholoog (neuropsycholoog) en klinisch psycholoog hebben een meer genuanceerd standpunt ingenomen over de symptoomvaliditeit van klager. Zo is vermeld dat sprake kan zijn van onopzettelijk onderpresteren, zoals bijvoorbeeld in het kader van psychiatrische problematiek. Zij wijzen erop dat het vaststellen van de symptoomvaliditeit buiten hun deskundigheid valt en alleen is te beantwoorden op basis van het klinisch beeld en met name het dagverhaal en het psychiatrisch onderzoek. In zo'n situatie had verweerder zelf een oordeel moeten vormen over de symptoomvaliditeit en de gevolgen die hieraan verbonden moeten worden. Dat heeft verweerder niet gedaan. Het dagverhaal is in de overwegingen van verweerder niet navolgbaar betrokken, het psychiatrisch onderzoek is enkel telefonisch uitgevoerd, en er zijn geen nadere overwegingen hoe de vermeende aggraving en onderprestatie, mede ook in het licht van de behandelgeschiedenis, moet worden geduid. Verweerder is er in zijn rapport zonder goede motivering vanuit gegaan dat klager zondermeer (dat wil zeggen onafhankelijk van het klachtenpatroon en de onderzoekssetting) aggraveert en onderpresteert en heeft om die reden de diagnoses PTSS en ADD niet kunnen bevestigen.

4.6. Afgezet tegen de eisen zoals deze zijn opgenomen in de Richtlijn voldoet het rapport van verweerder niet aan de eis van het hanteren van een algemeen aanvaarde onderzoeksmethode, de eis van toetsbaarheid en de eis van consistentie. Het doen van een psychiatrisch onderzoek via enkel een telefoonverbinding is binnen de psychiatrie geen algemeen aanvaarde onderzoeksmethode. De eis van toetsbaarheid houdt in dat constatering aantoonbaar op feiten berusten, zodat een ander op basis daarvan tot eenzelfde constatering kan komen, dan wel die constatering kan verwerpen. Het rapport bevat niet de voor een psychiatrische beoordeling noodzakelijke gegevens. Het gevolg hiervan is dat het rapport ook niet voldoet aan de eis van consistentie. Deze eis houdt in dat de gerapporteerde feiten, constatering en overwegingen op een logische en inzichtelijke wijze voeren tot de conclusies.

4.7. De door verweerder ter zitting naar voren gebrachte omstandigheid dat hij van de organisatie waarbij hij werkt slechts drie á vier uren ter beschikking krijgt om het onderzoek te verrichten en het rapport uit te brengen – wat daar ook van zij – leidt het college niet tot een ander oordeel. Het college volstaat ermee op te merken dat de tijdbesteding van een rapporteur afhankelijk is van hoe ingewikkeld en uitgebreid de voorgelegde vraag is, het noodzakelijk onderzoek en de achterliggende feiten en omstandigheden. Zo'n rapport heeft voor de onderzochte veelal grote consequenties. Een algemene maximale tijdbesteding waarbinnen zo'n rapport moet worden uitgevoerd past niet in dit kader.

4.8. De klacht voor zover die ziet op het gebruik van tekstblokken (klachtonderdeel 3) slaagt niet. Dat vaste zinsconstructies worden gebruikt ter beschrijving van ziektebeelden is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De slordigheden in het rapport (klachtonderdeel 2) zijn mede het gevolg van de hiervoor onder 4.6 besproken verkeerde wijze van onderzoek. De klachten daarover zijn daarmee eveneens gegrond. Zij behoeven geen aparte bespreking. Het college merkt nog op dat slordigheden de overtuigingskracht van een rapport aantasten.

4.9. Al met al leidt hetgeen hiervoor is overwogen tot het oordeel dat verweerder voor wat betreft hetgeen onder 4.6 is weergegeven niet heeft gehandeld, zoals van een medisch specialistisch rapporteur mag worden verwacht. Verweerder heeft aldus gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg aan klager had moeten geven. Hierbij past het opleggen van na te melden maatregel.

4.10. Het college overweegt met betrekking tot de op te leggen maatregel als volgt. Het rapport – waarvan voor klager veel afhangt – is niet gebaseerd op zorgvuldig en state of the art psychiatrisch onderzoek. Het rapport voldoet op meerdere punten niet aan de Richtlijn en wat van een zorgvuldig opererend beroepsbeoefenaar verwacht mag worden. Verweerder is ook eerder op de wijze waarop hij zijn werkzaamheden uitvoert aangesproken door het tuchtcollege. Het college heeft in deze zaak gelet op de afwerende wijze waarop hij de vragen van het college heeft beantwoord twijfel over het antwoord op de vraag of verweerder de ernst en gevolgen van zijn handelen voldoende doorziet en zijn werkwijze aanpast aan hetgeen in de Richtlijn is voorgeschreven. Het college is alles afwegende van oordeel dat in dit geval nog met een berisping kan worden volstaan, maar dat indien verweerder zijn werkwijze niet wijzigt hij in een volgend geval een zwaardere maatregel zou kunnen krijgen.

4.11. Het college acht het verder in het algemeen belang dat de beslissing bekend wordt gemaakt zoals staat onder 5.

5. De beslissing

Het college:

in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist door:

J. Brand, voorzitter,

J.M.C. van Dam, A.M. van Hemert en F.M.J. Bruggeman, leden-arts,

R.E. van Hellemond, lid-jurist,

bijgestaan door C. Neve, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 1 november 2021 door de voorzitter in

aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter