

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1121

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1121 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te D.,

verweester in beide instanties,

gemachtigde: mr. M.A. Voskamp te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 26 januari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 augustus 2021, onder nummer D2021/2390-2021-013b heeft dat College die klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klager 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 C2021/1119 en C2021/1120 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 maart 2023, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door een vertrouwenspersoon, en namens de psychiater haar gemachtigde.

Mr. Voskamp heeft de standpunten van de psychiater toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 Klager heeft een dochter, geboren in 2008 (hierna: de dochter). Op 25 mei 2020 is de dochter door de huisarts met spoed verwezen naar de kinderarts in het E. ziekenhuis in F. (hierna: het ziekenhuis). De dochter is daar op 26 mei 2020 door een kinderarts gezien en vanwege haar lage gewicht (26,5 kg bij 147 cm lengte) en bradycardie opgenomen.

2.2 De dochter is gediagnosticeerd met anorexia nervosa. Tijdens de opname zijn een diëtiste en psycholoog bij de behandeling betrokken en is de dochter voor psychiatrische behandeling verwezen naar G. (hierna: de G.). De dochter is uit het ziekenhuis ontslagen op 19 juni 2020, omdat zij toen somatisch stabiel was.

2.3 Vanwege bezwaren van klager tegen behandeling bij de G., is de dochter per brief van 28 juli 2020, aanvankelijk voor een second opinion/advies, verwezen naar de afdelingen kinder- en jeugdpsychiatrie en kindergeneeskunde van het I. (hierna: het I.). Beklaagde is afdelingshoofd Kinder- en Jeugdpsychiatrie in het I. Daar vond een intake plaats op 21 september 2020.

2.4 Bij brief van 24 september 2020 heeft beklagde aan klager onder meer het volgende geschreven: “Gisteren ontving ik uw aangetekende brief van 22 september jl. waarin u aangeeft dat u een integraal diagnostisch onderzoek en integraal medisch behandelplan eist voor de behandeling van uw dochter (...). Eerder, op 4, 9, 11 en 19 september jl. heb ik ook een aangetekende brief van u ontvangen, waarin u een integraal diagnostisch onderzoek en een daarop gebaseerd medisch behandelplan voor uw dochter vraagt (eist). (...) Op uw brieven heeft u steeds een reactie van of mede namens mij ontvangen, waarin uitleg wordt gegeven over hoe het diagnostiektraject van uw dochter eruit zal zien. Daarbij is aangegeven dat wij streven naar de best mogelijke zorg voor uw dochter en dat in een gezamenlijk overleg besproken zal worden wat er voor haar nodig is. Afgelopen maandag was de eerste onderzoeksdag voor uw dochter, waarbij u ook aanwezig was. De behandelaars hebben toen met u gesproken en u uitgebreid geïnformeerd. Op uw verzoek heeft u gisteren nogmaals schriftelijke informatie ontvangen over het vervolg van het diagnostiektraject. Daarin is aangegeven welke onderzoeken wij aangewezen achten. (...) Komende weken zullen de vervolg onderzoeken plaatsvinden waarna ons behandeladvies zal volgen. Uiteraard zullen wij dit advies met u bespreken. (...)”

2.5 In een brief van 16 oktober 2020 van een collega van beklagde (arts in opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater) aan klager is - voor zover thans van belang - vermeld: “Plan van aanpak: J. en ouders werden uitgenodigd om gebruik te maken van de second opinion. Tijdens het kennismakingsgesprek met J. en ouders werd een eerste inventarisatie van de klachten gemaakt, waarna er aanvullende diagnostiek werd ingezet op onze afdeling. Om tot een integrale visie te komen werd overlegd met de betrokken kinderarts, diëtiste en de leerkracht van de basisschool. Hieruit volgde een conclusie en advies in behandeling wat op 7-10-2020 met J. en ouders werd besproken. (...)”. Verder is in die brief vermeld dat op grond van kinderpsychiatrisch onderzoek, een ouderanamnese en aanvullend psychologisch onderzoek de diagnoses ‘anorexia nervosa, restrictieve type, gedeeltelijk in remissie’ en ‘ouder-kind relatieprobleem’ werden gesteld en dat psychiatrisch-psychotherapeutische behandeling bij het I. werd geadviseerd, met daarnaast somatische controle door een kinderarts. De behandeling bij het I. bestond uit gezinsgesprekken met daarin onder meer psycho-educatie. De gesprekken zijn gericht op gewichtsgroei van de dochter, het aanleren van een gezond eetpatroon en het stimuleren van de omgeving om steun te geven. Daarnaast is individuele psychotherapeutische behandeling voor de dochter geadviseerd, gericht op haar hoge streefniveau, emotieregulatie problemen, controlebehoefte en op het versterken van haar zelfbeeld. Ook is vermeld dat gesprekken met een ervaringsdeskundige en ouderbegeleiding mogelijk waren.

2.6 Het behandelplan is op 4 november 2020 met de dochter en ouders besproken. De dochter en haar moeder zijn daarmee akkoord gegaan. Klager is akkoord gegaan met behandeling van de dochter maar wenste geen deel te nemen aan de geadviseerde gezinsgesprekken of ouderbegeleiding. De poliklinische behandeling in het I. is vervolgens gestart in november 2020.

2.7 In de periode na verwijzing naar het I. en voorafgaand aan het indienen van de onderhavige klacht in januari 2021 heeft klager veelvuldig schriftelijk met beklagde en/of andere behandelaren uit het I. gecorrespondeerd. Dat ging met name over de vraag of voldoende was voorzien in een medisch diagnostisch onderzoek en een daarop gebaseerd behandelplan.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat zij:

- 1) onvoldoende onderzoek heeft verricht en geen goed integraal behandelplan heeft

opgesteld;

- 2) niet naar het onderliggende probleem heeft gekeken;
- 3) klager niet heeft betrokken bij haar beslissingen en behandelingen;
- 4) de brieven en vragen van klager onbeantwoord heeft gelaten.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Beklaagde voert als verweer dat bij de diagnostiek en behandeling toepassing is gegeven aan de Zorgstandaard G. en daarmee te hebben gehandeld in overeenstemming met de voor haar geldende professionele standaard. Voor zover nodig wordt op het verweer hieronder verder ingegaan.

5. De beoordeling

Klachtonderdelen 1 en 2

5.1 Het College stelt voorop 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 is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Het College zal het handelen van beklagde aan de hand hiervan beoordelen.

5.2 De kern van de klacht is dat beklagde volgens klager de dochter niet goed heeft geholpen, omdat zij niet zou hebben gekeken naar de onderliggende problematiek van de dochter en omdat zij geen integraal medisch onderzoek heeft gedaan of heeft laten doen. Het College is van oordeel dat beklagde zorgvuldig heeft gehandeld. Het dossier biedt in geen enkel opzicht grond voor het oordeel dat beklagde met haar handelen niet is gebleven binnen de onder 5.1 bedoelde grenzen. Deze klachtonderdelen slagen niet.

Klachtonderdelen 3 en 4

5.3 Uit het dossier blijkt dat het diagnostiektraject en het behandelplan meermaals met klager is besproken en toegelicht en dat telkens op de van klager ontvangen brieven is gereageerd. In de onder 2.4 bedoelde brief heeft beklagde toegelicht dat door of namens haar op alle brieven van klager is gereageerd en dat hem uitleg is gegeven over het diagnostiek- en behandeltraject. Beklaagde heeft verder onweersproken gesteld dat klager geen gebruik heeft gemaakt van de hem geboden gelegenheid om anderen te betrekken bij dan wel suggesties te doen over de diagnostiek en/of behandeling. Het dossier biedt geen grond voor het oordeel dat beklagde klager onvoldoende heeft geïnformeerd dan wel onvoldoende betrokken heeft bij haar beslissingen en de behandeling of dat zij anderszins onzorgvuldig heeft gehandeld. Deze klachtonderdelen slagen daarom evenmin.

5.4 Om bovenstaande redenen zal het College beslissen dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

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 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.

4.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen en nalaten van de psychiater en is het door de psychiater gevoerde verweer tegen de klachten nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 8 maart 2023 is dat debat voortgezet.

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;
L.F. Gerretsen-Visser en M.W. Zandbergen, leden-juristen en J.J. de Jong en
J.A.M. Rutgers, Leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 5 april 2023.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.