

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015/377

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 8 december 2015 binnengekomen klacht van:

A,
Domicilie kiezende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde: mr. R. Korver, advocaat te Amsterdam,

tegen

C,
arts,
werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 24 december 2015 binnengekomen brief van de gemachtigde van klaagster;
- de op 8 juni 2016 binnengekomen brief met bijlagen van de gemachtigde van klaagster;
- de op 24 juni 2016 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerster.

De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd vergezeld door haar partner, mevrouw E, en bijgestaan door mr. Korver, advocaat te Amsterdam. Verweerster werd bijgestaan door mr. De Jong, advocaat te Utrecht. Mr. Korver en mr. De Jong hebben een toelichting gegeven, Mr. Korver aan de hand van pleitaantekeningen die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van vier kinderen, onder wie F, geboren op oktober 1994 en G, geboren op maart 1996. Deze twee jongste kinderen (hierna: de kinderen) hadden hun hoofdverblijf tot 22 juni 2012 bij klaagster. Klaagster is op 3 april 1997 gescheiden van de vader van de kinderen. Zij is op 24 april 1998 een geregistreerd partnerschap aangegaan met haar huidige partner.

2.2 Verweerster was in 2012 werkzaam als vertrouwensarts bij het H (hierna: H), inmiddels bekend als I.

2.3 Op 20 juni 2012 ontving het H een anonieme melding van een vermoeden van kindermishandeling ten aanzien van de kinderen, destijds zeventien en zestien jaar oud.

2.4 Op 22 juni 2012 ontving het H opnieuw een melding, deze keer van de vader van de kinderen, betreffende een vermoeden van kindermishandeling van de kinderen. Op basis van een direct daarop ingezet nader onderzoek door het H, onder meer resulterend in informatie van de behandelende kinderarts en –psychiater van het J, rees bij het H het ernstige vermoeden dat sprake was van een vorm van kindermishandeling waarbij klaagster mogelijk medische klachten bij de kinderen had verzonnen, veroorzaakt of verergerd. Het H heeft deze bevindingen op 22 juni 2012 gedeeld met de Raad voor de Kinderbescherming (hierna: RvdK).

2.5 Op 22 juni 2012 sprak de rechtbank een voorlopige ondertoezichtstelling (VOTS) met machtiging tot uithuisplaatsing van de kinderen uit. De kinderen zijn die dag uithuisgeplaatst en ondergebracht op een geheim adres.

2.6 Vervolgens vond overleg plaats tussen de RvdK en het H over de wijze waarop het onderzoek verder zou worden vormgegeven, waarbij werd besloten dat verweerster namens het H nader (dossier)onderzoek zou doen ter beantwoording van de volgende vragen:

“a. Zijn er aanwijzingen in het dossier van de kinderen die het vermoeden van PCF (Pediatric Condition Falsification) aannemelijk maken?

b. Zijn er aanwijzingen in het dossier van moeder die het vermoeden op (FDP (Factitious Disorder by Proxy) kunnen versterken?

c. Welk advies kan worden gegeven over verder te nemen stappen?”

2.7 Deze vraagstelling alsmede de bevindingen, conclusies en aanbevelingen van het daarop gerichte onderzoek zijn door verweerster weergegeven in een onderzoeksrapport van het H van augustus 2012 (hierna: het rapport).

2.8 De RvdK heeft daarop het rapport als een van de bijlagen toegevoegd aan een eigen rapport, hetgeen aan de rechtbank is verstrekt in het kader van de verlenging van de ondertoezichtstelling en het verzoek tot het ontzetten van klaagster uit de ouderlijke macht.

2.9 Het H en de kinderen hebben aangifte gedaan tegen de moeder wegens kindermishandeling. Tegen de aanvankelijke sepotbeslissing van het OM werd met succes een procedure ex artikel 12 Sv ingesteld, waarna het OM een strafrechtelijk onderzoek is gestart.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in.

I. De vraagstelling van het rapport (zie 2.6) is onjuist en suggestief. Ten onrechte wordt niet ook gevraagd naar aanwijzingen die de vermoedens onaannemelijk zouden kunnen maken of afzwakken. Uit deze eenzijdige formulering van de onderzoeksvragen volgt dat sprake is van een zogenaamde confirmation bias, in die zin dat verweerster er bij

voorbaat reeds van overtuigd is dat de in de vraagstelling genoemde vermoedens op waarheid berusten.

II. In of met betrekking tot de inhoud van het rapport luidt de klacht dat verweerster:

1. meningen tot feiten verheft;
2. selectief is in de weergegeven informatie doordat zij uit het aanwezige materiaal slechts de teksten die de kenmerken van Pediatric Condition Falsification en/of Factitious Disorder by Proxy bevestigen selecteert en de teksten die het tegendeel laten zien weglaat en negeert;
3. verkeerd, niet of onvolledig citeert waardoor foute conclusies getrokken worden, en een suggestieve wijze van schrijven hanteert;
4. niet de waarheid schrijft;
5. veel in twijfel trekt en krom maakt wat recht is;
6. in haar onderzoek vooringenomen en niet onafhankelijk is;
7. onzorgvuldig en inconsistent is in de uitvoering van haar onderzoek.

Klaagster heeft de zeven klachtonderdelen ad II ieder geconcretiseerd met het noemen van diverse voorbeelden.

Klaagster heeft voorts de standpunten van verweerster gemotiveerd betwist.

Voor zover nodig wordt op de onderbouwing van het standpunt van klaagster hieronder nader ingegaan.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk dient te worden verklaard voor zover haar klacht betrekking heeft op anderen dan klaagster zelf. Nu het rapport grotendeels betrekking heeft op de kinderen van klaagster, maar ook op andere derden, kunnen die gedeelten van het rapport niet tuchtrechtelijk worden getoetst omdat klaagster geen recht toekomt daarover te klagen.

Indien en voor zover wel sprake zou zijn van ontvankelijkheid, meent verweerster dat het haar niet vrij staat om inhoudelijk te reageren op de klachtonderdelen die betrekking hebben op en onderbouwd worden met (privacygevoelige, medische) gegevens van de kinderen. Uit niets is immers gebleken dat de inmiddels meerderjarige kinderen ermee instemmen dat door derden over hen wordt gesproken en dat hun medische geschiedenis wordt beoordeeld.

Verweerster zal daarom haar verweer beperken tot de klachtonderdelen die betrekking hebben op klaagster zelf. Deze klachtonderdelen worden inhoudelijk betwist door verweerster. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Ontvankelijkheid van klaagster

5.1. Allereerst dient beoordeeld te worden of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen met betrekking tot de passages uit het rapport en de bijlagen voor zover die betrekking hebben op anderen dan klaagster zelf.

Het gewraakte rapport is geschreven naar aanleiding van de voorlopige ondertoezichstelling en machtiging tot uithuisplaatsing van de dochters van klaagster op 22 juni 2012, maakt deel uit van het RvdK-rapport als onderdeel van het procesdossier op grond waarvan de rechtbank heeft besloten tot uithuisplaatsing, en is ook (mede) de basis van de aangifte tegen klaagster. Het onderzoek als weergegeven in het rapport richtte zich op een vermoeden van PCF en bovendien een vermoeden van FDP bij

klaagster. Het rapport gaat aldus over de interactie tussen klaagster en haar kinderen en over het functioneren van klaagster als moeder.

Het college is daarom van oordeel dat klaagster op grond van artikel 65 lid 1 Wet BIG moet worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende en aldus ontvangen dient te worden in de volle omvang van haar klacht. Het niet-ontvankelijkheidsverweer wordt verworpen.

Privacygevoelige gegevens van derden

5.2 Het college stelt vast dat klaagster ter onderbouwing van haar klachten diverse persoonlijke (medische) gegevens, anders dan vermeld in het H-rapport met bijlagen, van de kinderen heeft overgelegd aan het college. De kinderen zijn inmiddels meerderjarig en hebben hiervoor, zover het college bekend, geen toestemming gegeven. Het kennis nemen van deze stukken acht het college niet noodzakelijk voor het beoordelen van de onderhavige klacht. Zulks zou derhalve neerkomen op een disproportionele schending van de persoonlijke levenssfeer van de kinderen. Het college zal dan ook geen kennis nemen van deze stukken en ze buiten beschouwing laten bij de beoordeling van de klacht.

Voor toepassing van het bepaalde in artikel 67 lid 3 Wet BIG, zoals ter zitting voorgesteld door klaagster, ziet het college geen aanleiding.

Inhoudelijke beoordeling

5.3 De klachtonderdelen hebben alle betrekking op de totstandkoming en de inhoud van het rapport, daaronder begrepen de vraagstelling. De klachtonderdelen lenen zich daarmee voor een gezamenlijke behandeling.

5.4 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.

5.5 Overeenkomstig de vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege van de Gezondheidszorg toetst het college een deskundige rapport aan de volgende criteria:

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 daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of verweerster in redelijkheid tot haar conclusie heeft kunnen komen.

5.6 Verweerster voert over de gehele linie aan dat zij weliswaar mede betrokken is geweest bij de formulering van de vraagstelling en het rapport heeft opgesteld, maar dat zij namens het H heeft gehandeld, in samenspraak met de RvdK, en daarbij overleg heeft gevoerd met (onder meer) andere deskundigen van het H. Het college stelt voorop dat zulks niet afdoet aan de eigen tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid van verweerster met betrekking tot de vraagstelling en het rapport. Aan het medisch tuchtrecht ligt persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Het handelen van de individuele hulpverlener wordt getoetst aan de tuchtnormen uit artikel 47 lid 1 Wet BIG. Dat brengt met zich mee dat indien de handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg worden verricht binnen multidisciplinaire setting of binnen een team de individuele toerekening niet in de weg staat aan aansprakelijkheid voor handelingen die in meer of mindere mate in collectief verband zijn verricht.

5.7 Met betrekking tot het klachtonderdeel I oordeelt het college als volgt.

Ten aanzien van vraag a, gericht op het aannemelijk maken van het vermoeden van PCF bij de kinderen (zie 2.6), stelt het college vast dat de melding en het direct daarop ingestelde vooronderzoek met betrekking tot de kinderen reeds aanleiding waren voor een ernstig en gefundeerd vermoeden van PCF (zie 2.3 en 2.4). Dit vooronderzoek en de resultaten vormden de aanleiding tot de vraagstelling voor het H-onderzoek in kwestie. In dit licht bezien kan niet gezegd worden dat het ontbreken van de toevoeging 'of ontkrachten' dan wel woorden van gelijke ontlastende strekking, van een vooringegenomenheid getuigt.

Ten aanzien van vraag b, gericht op het versterken van het vermoeden van FDP bij de moeder (zie 2.6), is het college, gezien de aard en uitkomsten van genoemd vooronderzoek, niet gebleken dat er reeds sprake was van een gefundeerd vermoeden van FDP bij de moeder bij aanvang van het onderzoek in kwestie. Zonder een dergelijke bedding van de vraagstelling had de onderzoeksvraag naar het oordeel van het college opener en neutraler moeten worden geformuleerd. Met het enkel richten van de onderzoeksvraag op aanwijzingen die het vermoeden konden versterken, zonder de toevoeging 'of verlichten' of woorden van gelijke ontlastende strekking, wordt de schijn gewekt van vooringegenomenheid. Het college acht de formulering van deze vraag onder de gegeven omstandigheden dan ook niet zorgvuldig.

Vraag c acht het college voldoende neutraal geformuleerd.

Het klachtonderdeel I slaagt derhalve met betrekking tot vraag b en is overigens ongegrond.

5.8 Bij de beoordeling van klachtonderdeel II sub 1-7 neemt het college de concreet ter zake door klaagster genoemde voorbeelden tot uitgangspunt. Het college is van oordeel dat het gerapporteerde onderzoek op de volgende punten niet zorgvuldig is:

5.9 Klachtonderdeel 2, voorbeeld a

Het is volgens vaste jurisprudentie aan verweerster als deskundige om te kiezen met welke onderzoeksmethode de onderzoeksvragen worden beantwoord. Het is ook aan verweerster om te bepalen welke bronnen zij raadpleegt en met welke informanten zij spreekt om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. In het onderhavige geval heeft verweerster ervoor gekozen kinderarts K (L) niet te betrekken in haar onderzoek. K is evenwel gedurende ruim vijf jaar de behandelaar geweest van de kinderen. Onder deze omstandigheden had het op de weg van verweerster gelegen nader toe te lichten in het rapport dat K een rol heeft gespeeld bij de behandeling en waarom zij ervan heeft

afgezien K te consulteren. Dit klemte temeer nu K mogelijk, als gesteld door klaagster, een positiever beeld had kunnen schetsen van klaagster als verzorger en opvoeder en het vermoeden van PCF, over de periode waarin hij betrokken was, had kunnen ontkrachten. Dat de kinderen en hun vader dit niet wilden, als gesteld door verweester ter zitting, doet hier niet aan af. Het college acht deze wijze van selectie zonder nadere toelichting, onzorgvuldig.

5.10 Klachtonderdeel 3, voorbeeld a:

In het rapport staat op pagina 47, punt 20, onder kopje "Behandeling", voorzien van aanhalingstekens: : *"Zeer goede resultaten van de behandeling met IVIG, terwijl thuis juist een ontregeling dreigde wegens seksueel getinte fantasieën en gedachten die een normaal functioneren van het gezin in de weg stonden"* .

In de desbetreffende brief van de behandelaar, waarnaar hier in het rapport wordt verwezen (bijlage 9 klaagschrift) staat: *"Na de IVG behandeling trad een duidelijke verbetering op van de motorische stoornissen. Reeds tijdens de ziekenhuisopname (van 18-08-05 tot 02-09-05) zagen we F prachtige tekeningen maken en fijne handenarbeid en knutselwerkjes doen."*

Ook viel op dat F op de kinderafdeling een doorgaans vrolijke opgewekte indruk maakte, terwijl ze tevoren in de thuissituatie vanaf begin 2005 heel sterk geobsedeerd werd door seksueel getinte fantasieën en gedachten, die een normaal functioneren in het gezin ernstig onder druk zetten."

Klachtonderdeel 3, voorbeeld d

In het rapport staat op pagina 49, punt 27, onder kopje "Commentaar": *"(...) Forse terugval in oktober 2007, mogelijk door een infectie met Mycoplasma pneumoniae."*

In de desbetreffende brief van de behandelaar, waarnaar hier in het rapport wordt verwezen (bijlage 11 klaagschrift) staat: *"In oktober 2007 was evenwel sprake van een forse terugslag, samenhangend met infectie door Mycoplasma pneumoniae, waarvoor zij behandeld werd met (...)".*

Het college is van oordeel dat in voornoemde beide onderdelen van het rapport onjuist dan wel onvolledig wordt geciteerd. Daardoor wordt in het rapport een onjuiste conclusie ontleend aan de bevindingen van de behandelaar in kwestie. Het college acht deze onderzoek weergave onzorgvuldig.

5.11 Klachtonderdeel 4, voorbeeld c

In het rapport staat op pagina 84: *"Bij moeder is een Borderline Persoonlijkheidsstoornis vastgesteld. Tevens is sprake van een gering sociaal netwerk. Dit zijn beide risicofactoren waarvan is aangetoond dat deze de ernst van de PCF versterken."*

In de behandelingsovereenkomst waarna wordt verwezen in het rapport waarop deze constatering is gebaseerd, staat echter het volgende (bijlage 7 van het rapport):

"Classificatie volgens DSM IV dd. 15-09-2011:

As I

309.81 CHoofd Posttraumatische stress-stoornis: Chronisch

As II

301.83A TV Borderline persoonlijkheidsstoornis

As III

V71.09 Geen, of geen relevante diagnose op As III

As IV

Probleemgebied 1 10 Problemen binnen de primaire steungroep

Probleemgebied 2 70 Problemen met de toegankelijkheid van gezondheidsdiensten

Probleemgebied 3 40 Werkproblemen

As V

GAF-score Huidig 50

GAF-score Voorafgaand 50"

In het H-rapport staat aldus een Borderline persoonlijkheidsstoornis vermeld zonder de toevoeging TV dat staat voor "trekken van". Hierdoor lijkt het te gaan om een feitelijke diagnose. Verweerster heeft tijdens de terechtzitting deze omissie erkend.

Het college is van oordeel dat van verweerster mag worden verwacht dat ze de toevoeging TV herkende of dat ze de betekenis daarvan had nagevraagd. Dat er bij klaagster in het verleden veel psychiatrische diagnostiek heeft plaats gevonden en dat er in een eerdere brief van maart 2010 Borderline persoonlijkheidsstoornis zonder de toevoeging "trekken van" stond, maakt dit niet anders. Dit klemmt des te meer nu bij de weging van een vermoeden van FDP het hebben van een persoonlijkheidsstoornis van betekenis is, zoals blijkt uit hoofdstuk 7 van de VVAK Richtlijn voor de aanpak van Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP) (Munchausen By Proxy Syndroom, MBPS) en de gewraakte formulering in het rapport.

5.12 Klachtonderdeel 7, voorbeeld b

Het college stelt vast dat klaagster, anders dan op de dag van de VOTS, niet gehoord is door verweerster in het kader van het rapport. Het concept-rapport is niet ter kennisneming en reactie voorgelegd aan klaagster.

Verweerster heeft aangevoerd dat het rapport niet kan worden beschouwd als een zelfstandig rapport, maar is geschreven in opdracht van en in samenspraak van de RvdK. Het rapport is als bijlage gevoegd bij het eigen rapport van de RvdK en dat rapport, met inbegrip van die bijlage, is wel in concept voorgelegd aan klaagster.

Het college is van oordeel dat, wat er ook zij van de relatie van het rapport tot de RvdK, het rapport van een zodanige opbouw, aard, ernst en (potentiële) verstrekkendheid is, ook voor klaagster, dat verweerster vanuit een zorgvuldige onderzoekszet, in het bijzonder uit oogpunt van hoor en wederhoor, klaagster in ieder geval in de gelegenheid had moeten stellen om kennis te nemen van het rapport, zodat klaagster daarop had kunnen reageren voordat het werd overhandigd aan de Raad voor de Kinderbescherming. Het nalaten hiervan acht het college onzorgvuldig.

5.13 Uit het voorgaande volgt dat de klachtonderdelen

- 2 ten aanzien van voorbeeld a,
 - 3 ten aanzien van de voorbeelden a en d,
 - 4 ten aanzien van voorbeeld c en
 - 7 wat betreft onzorgvuldigheid ten aanzien van voorbeeld b
- gegrond zijn.

Wat betreft de andere genoemde voorbeelden zijn deze klachtonderdelen ongegrond, evenals de klachtonderdelen 1, 5 en 6. Hiervoor geldt dat zij naar het oordeel van het college feitelijke grondslag missen, dan wel betrekking hebben op dermate marginale onvolkomenheden dat, ook in de context van het gehele rapport bezien, geen sprake kan zijn van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

5.14 Voor zover de klacht zich richt op de eindconclusies, overweegt het college dat, gelet op alle daarbij betrokken aspecten en met inachtneming van het onder 5.5 weergegeven toetsingskader, er geen reden bestaat om aan te nemen dat verweerster redelijkerwijs niet tot de eindconclusies in haar rapport heeft kunnen komen. De omstandigheid dat klaagster het met die eindconclusies oneens is, vormt op zich geen aanleiding om verweerster in dat opzicht een verwijt te maken ten aanzien van het door haar opgestelde rapport.

5.15 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft in zoverre gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

5.16 Het college acht alles overziend de oplegging van een waarschuwing een passende maatregel. Hierbij wordt in ogenschouw genomen dat het college niet is gebleken dat verweerster vooringenomen naar conclusies heeft toegewerkt. Evenmin is vastgesteld dat zij over de gehele linie onzorgvuldig onderzoek heeft verricht. Ook voor een gebrek aan vakkundigheid zijn geen aanknopingspunten gevonden. Het college twijfelt er niet aan dat verweerster zich naar eer en geweten heeft willen inzetten met het oog op de bescherming van de kinderen.

Niettemin is het juist op dit bijzondere terrein, waarop enerzijds vitale belangen van kinderen op het spel staan, maar anderzijds de positie van de ouder(s) veelal eveneens fragiel en kwetsbaar is, van essentieel belang voor een zorgvuldige onderzoekswijze zorg te dragen en voldoende ruimte te scheppen voor hoor en wederhoor, juist ook aan de zijde van de ouder(s), mede teneinde een schijn van vooringenomenheid te voorkomen.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel I deels gegrond;
- verklaart klachtonderdeel II.2 deels gegrond;
- verklaart klachtonderdeel II.3 deels gegrond;
- verklaart klachtonderdeel II.4 deels gegrond;
- verklaart klachtonderdeel II.7 deels gegrond;
- legt aan verweerster de maatregel van een waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Bepaalt voorts dat de geanonimiseerde beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist op 30 augustus 2016 door:

mr. P.J. van Eekeren, voorzitter,

J.C. van der Molen, P.A.M. Beker, K. Haasnoot, leden-beroepsgenoten,

mr. dr. R.E. van Hellemond, lid-jurist,
bijgestaan door mr. J.M. Sodderland-Elzas, secretaris.
en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 25 oktober 2016 door de voorzitter in
aanwezigheid van de secretaris.
w.g. secretaris w.g. voorzitter