

Vader niet goed voor meisjes

Jonge meisjes zijn in verband met hun psychoseksuele ontwikkeling beter op hun plaats bij hun moeder dan bij hun vader'. Ach, die mening mag iedereen aan de borreltafel spuien, maar het wordt heel wat anders als een psychiater dit letterlijk opschrijft in een 'kinderpsychiatrische expertise' over een zevenjarig meisje en haar twee jaar oudere zusje. Het betreft een rapport dat de psychiater opstelt op verzoek van de advocaat van de moeder. De rechtbank wijst de meisjes bij de scheiding van hun ouders aan de vader toe, maar de moeder bestrijdt dit in hoger beroep. Achter de rug van de vader om, waar de meisjes het kennelijk redelijk goed hadden, zet de advocaat het meest misbruikte wapen bij echtscheidingen in: de naïeve dokter.

Een psychiater in dit geval, die iets schrijft dat op een medische rapportage moet lijken, maar dat volgens zowel het Regionaal als het Centraal Tuchtcollege volstrekt niet is. Zonder degelijke onderbouwing dringt zij aan op een spoedige plaatsing van de kinderen bij de moeder. Terwijl ze weet dat haar rapportage zal worden gebruikt in een rechtzaak tegen de vader, suggereert ze - ons inziens nogal



hypocriet - dat de vader juist blij zou moeten zijn met haar advies. Beide tuchtcolleges nemen haar een aantal zaken kwalijk, zoals het feit dat zij de vader - als degene bij wie het zwaartepunt van de zorg ligt - niet betreft in, dan wel toestemming vraagt voor het onderzoek.

Het Regionaal Tuchtcollege schorst de psychiater voor drie maanden. Het hoogste tuchtcollege is wat milder. Ondanks dat de psychiater nog steeds vindt dat zij juist heeft gehandeld, acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van berisping voldoende.

Zou uw veroordeelde collega nu ook vinden dat jongetjes gezien hun psychoseksuele ontwikkeling bij echtscheidingen per definitie aan hun vader moeten worden toegewezen?

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN

De volledige tekst van onderstaande uitspraak staat op onze site: www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.



Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 7 september 2006

(Inkorting redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2005/241 van A, psychiater, wonende te B, appellante, verweerster in eerste aanleg, raadsman mr.dr.s. A.R. Koops, advocaat te Rotterdam, tegen C, wonende te D, verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

C, hierna te noemen klager, heeft op 30 juni 2004 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A, hierna te noemen de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 augustus 2005, onder nummer 04/131, heeft dat college de arts geschorst van de inschrijving in het register voor de duur van drie maanden.

De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van beide partijen nog correspondentie ontvangen. De zaak is in hoger beroep behandeld ter

openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 juni 2006, waar zijn verschenen klager alsmede de arts, bijgestaan door mr. drs. Koops voornoemd, E, arts en gezondheidsjurist en F. Voorts zijn als getuige/deskundige aan de zijde van de arts onder ede gehoord mevrouw G, 44 jaar, gewezen echtgenote van klager en moeder van de betrokken kinderen H en I, wonende te D en mevrouw J, 58 jaar, kinderpsychiater te K. Partijen hebben het beroep c.q. verweer toegelicht aan de hand van pleitnota's die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

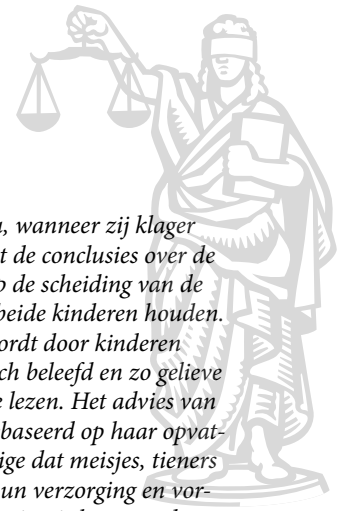
2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG

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

'2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden, kan

van het volgende worden uitgegaan: klager is op 25 mei 1993 te D gehuwd met G. Uit dit huwelijk zijn twee thans nog minderjarige kinderen geboren: H op 4 maart 1994 en I op 10 oktober 1996. Bij beschikking van de zesde enkelvoudige civiele kamer van de arrondissementsrechtbank te K van 10 december 2003 is de echtscheiding tussen klager en G uitgesproken. Voorts is daarbij bepaald dat voornoemde kinderen woonplaats hebben bij klager. G heeft tegen de beschikking hoger beroep ingesteld bij het gerechtshof te K. Ook heeft zij een kort geding tegen klager aangespannen dat op 27 mei 2004 heeft gediend. Onder de door G in beide procedures overgelegde producties bevond zich een 'kinderpsychiatrische expertise', gedateerd 9 april 2004, die is opgesteld door verweerster op verzoek van de advocaat van G. Op grond van haar observatie van H komt verweerster



in de rapportage tot de volgende indruk: "H toont in haar psycho-emotionele ontwikkeling een leeftijds overeenkomstig beeld. Haar subjectieve wensen hebben duidelijk een lichamelijk presteren tot basis. Er is nog veel behoefte aan de zekerheid van de vertrouwde omgeving m.n. de school, het schoolplein niet ver van huis en de kinderen v/d school. De ouderlijke sancties zijn voor haar nog erg belangrijk. Ze neigt tot ontkenning en vermijden van moeilijkheden. In haar activiteiten laat ze zich voornamelijk leiden door wat ze leuk vindt. Er is een grote seksuele problematiek die ze nog niet durft te erkennen. Een en ander is leeftijds overeenkomstig." Op grond van haar observatie van I komt verweerster in de rapportage tot de volgende indruk: "I is een overwegend Indonesisch meisje. Ze is iets minder tener dan H. Ze is bescheiden maar wel tamelijk zelfstandig. Ze wil later dierenarts worden maar niet trouwen en geen moeder worden. Ze speelt niet met poppen, H wel, zegt ze. Ze mist haar moeder zowel thuis als op school. Haar vader is ook erg belangrijk voor haar, het liefst zag ze vader en moeder weer bij elkaar, maar dat gaat niet meer. Ze weet niet waarom mamma weg ging, misschien omdat pappa dat wilde. Ze vindt het prettig bij mamma te zijn. Thuis zijn school en de vriendinnetjes erg belangrijk. Psycho-emotioneel is zij leeftijds overeenkomstig ontwikkeld. Ze begint enige eigenheid te ontwikkelen op grond van ervaringen. Hoewel ze schijnbaar weet wat ze wil, weet ze alleen zeker wat ze niet wil. Ze heeft nog grote behoefte aan haar moeder en lijkt door afwezigheid van de vrouwelijke rol enige veiligheid te zoeken in mannelijke identificatie. Waarbij zij zich beroept op het harder kunnen lopen en het sterk zijn met vechten op school." Vervolgens komt verweerster tot de volgende conclusie: "Beide meisjes hebben een psycho-emotioneel leeftijds adequate ontwikkeling. H heeft een overwegend vrouwelijke identificatie waarbij opvalt dat het vrouwelijke aspect van 'verzorgen' verdrongen dreigt te worden door de wens tot lichamelijke behendigheid. Heeft zich wel al een vriendje gekozen net als 4 andere meisjes uit de klas. I is competitief ingesteld en neigt tot een mannelijke identificatie. Speelt liever met lego en niet met poppen. Zij voelt wel een enorme behoefte aan haar moeder."

Nadat verweerster een aantal overwegingen aan de moeder heeft gewijdd komt zij aan het slot van haar rapport tot het volgende advies: "Onafhankelijk van de voorgeschiedenis van vader ben ik van mening dat deze nog heel jonge meisjes in verband met hun psychosexuele ontwikkeling bij hun moeder beter op hun plaats zullen zijn dan bij vader. Het begint te dringen daar H al binnen zeer afzienbare tijd haar mensjes zal krijgen en daarbij moeders leiding zeer van node zal zijn. Ik moet dan ook aandrigen op een spoedige plaatsing van deze kinderen bij moeder."

De kinderpsychiatrische expertise wordt voor het overige als hier herhaald en ingelast beschouwd. Verweerster was ermee bekend dat de kinderen bij klager verbleven en zij heeft aan klager geen toestemming gevraagd voor het opstellen van de kinderpsychiatrische expertise.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- vooraf geen toestemming heeft gevraagd aan klager om de expertise te verrichten;
- een naar inhoud onzorgvuldig, onprofessioneel, ongenueanceerd en onwetenschappelijk rapport heeft opgesteld.

Volgens klager ontbreekt een duidelijke vraagstelling voor een psychiatrische rapportage, wordt geen reden voor het psychiatrisch onderzoek genoemd en ontbreekt een wetenschappelijke onderbouwing van het rapport. Verweerster heeft zich in de visie van klager niet aan de richtlijnen gehouden die voor de totstandkoming van een dergelijk rapport zijn opgesteld. Verweerster maakt niet altijd onderscheid tussen feiten en hetgeen zij, oncontroleerbaar, van anderen verneemt. Klager wijst in dit verband op een, onjuiste, verwijzing naar een veroordeling wegens een seksueel delict. De conclusie van verweerster vindt ook geen steun in haar bevindingen als psychiater en hangt derhalve in de lucht. Verweerster heeft daarmee in haar beroepsuitoefening onzorgvuldig gehandeld, aldus tenslotte klager.

4. Het standpunt van verweerster

(...)

Verweerster zou, wanneer zij klager was, blij zijn met de conclusies over de kinderen gelet op de scheiding van de ouders van wie beide kinderen houden. Een scheiding wordt door kinderen veelal traumatisch beleefd en zo gelieve klager dat ook te lezen. Het advies van verweerster is gebaseerd op haar opvatting als deskundige dat meisjes, tieners wordend, voor hun verzorging en vorming tot vrouw primair hun moeder nodig hebben. Verweerster heeft bij haar onderzoek ontdekt dat H in een probleemgebied verkeert en heeft daar een oplossing voor willen aandrigen. Klager blijkt onvoldoende inzicht in de problematiek te hebben nu hij zo kribbig reageert, aldus tenslotte verweerster.

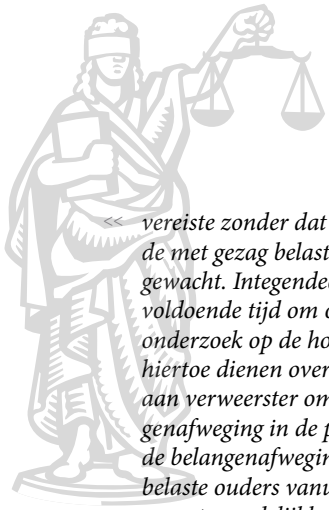
5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat de door verweerster op 9 april 2004 opgestelde 'kinderpsychiatrische expertise' kan worden gekwalificeerd als een psychiatrisch rapport. Er is immers sprake van een medisch rapport opgesteld door een psychiater, dat is gebaseerd op een psychiatrisch onderzoek van betrokkenen en/of beoordeling van relevante gegevens met toepassing van psychiatrische expertise, zoals door verweerster zelf wordt betoogd.

5.1. Uit de in dit geval toepasselijke artikelen 7:450 jo artikel 7:464 BW (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, hierna ook WGBO) volgt dat verweerster van klager, als de met het gezag belaste ouder van H en I, die ten tijde van het opstellen van het rapport nog geen twaalf jaar oud waren, toestemming had moeten krijgen om het rapport op te stellen. Verweerster heeft door het onderzoek te verrichten zonder die toestemming te hebben verkregen in strijd gehandeld met de wet. Het betoog van verweerster dat haar handelen gebaseerd zou zijn op een fictief verzoek van de kinderen maakt dit, wat hiervan verder ook zij, niet anders.

(...)

Dat het onderzoek volgens verweerster in het belang van de kinderen is gebeurd, kan er evenmin toe leiden dat er geen toestemming aan klager hoeft te worden gevraagd. Er was hier immers geen sprake van een acute situatie die medisch dringend noodzakelijk behandelen van de kinderen >>



vereiste zonder dat op toestemming van de met gezag belaste ouders kon worden gewacht. Integendeel, verweerster had voldoende tijd om ook klager van het onderzoek op de hoogte te stellen en had hiertoe dienen over te gaan. Het is niet aan verweerster om een eigen belangenafweging in de plaats te zetten van de belangenafweging die de met gezag belaste ouders vanuit hun ouderlijke verantwoordelijkheid menen te moeten maken.

Ten slotte is ook niet van belang dat klager de klacht à titre personnel en niet namens zijn kinderen heeft ingediend. Klager is als vader van een minderjarige rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 eerste lid van de Wet BIG. Verweerster heeft de rechten van klager geschonden door hem niet om toestemming te vragen. Zij had bovendien kunnen weten dat de inhoud van de rapportage gevoelig lag en gebruikt zou worden in procedures tussen klager en G nu de advocaat van G haar had verzocht het rapport te vervaardigen. Klager kan dan ook op eigen naam een klacht tegen verweerster indienen.

5.2. Op het handelen van verweerster is van toepassing de richtlijn Psychiatrische rapportage, in 2002 vastgesteld door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Deze richtlijn is een binnen de psychiatrische beroepsgroep overeengekomen gedragslijn voor gepast medisch-psychiatrisch handelen, gebaseerd op het inzicht van experts.

Tijdens de zitting is niet komen vast te staan dat verweerster lid is van de NVvP. Desondanks moet er, gelet op de wijze van totstandkoming van de richtlijn die is ontwikkeld door klinisch werkzame psychiaters deskundig in het betreffende onderwerp, van uit worden gegaan dat deze richtlijn een gedragscode weergeeft die geldig is voor alle psychiaters in het veld. Hoewel de richtlijn niet star moet worden toegepast, mag van iedere psychiater die op grond van zijn deskundigheid als psychiater een rapportage uitbrengt, worden verlangd dat hij op de hoogte is van de richtlijn, zich bewust is van de kwaliteitseisen die daaruit voortvloeien en, indien hij meent daaraan in een bepaald geval niet of niet voor het geheel gehouden te zijn in die rapportage te doen blijken dat hij bekend is met de richtlijn en gemotiveerd aan

te geven waarom hij die niet of niet geheel van toepassing acht in het door hem behandelde geval. Uit de tekst van het rapport blijkt niet dat verweerster bekend is met de richtlijn Psychiatrische rapportage.

Op meerdere punten is haar rapport niet in overeenstemming met deze richtlijn en verweerster heeft niet gemotiveerd waarom zij de richtlijn op de betreffende punten niet volgt.

a. (...) Nu zij ondanks het ontbreken van ziekteverschijnselen op het terrein waarop zij deskundig is (de kinderpsychiatrie) een advies geeft over de wenselijkheid van verblijf van de kinderen bij de moeder, heeft verweerster zich buiten het terrein van haar deskundigheid begeven.

b. Verweerster heeft klager niet in de gelegenheid gesteld gebruik te maken van het blokkeringsrecht dat hem toekomt als met het gezag belaste ouder van kinderen jonger dan twaalf jaar. Evenmin heeft verweerster klager in de gelegenheid gesteld veranderingen aan te brengen waar naar zijn oordeel onjuistheden als feit in het rapport zijn weergegeven.

c. (...)

d. Voorts heeft verweerster haar aanbeveling niet onderbouwd met verwijzingen naar actuele wetenschappelijke inzichten. Verweerster verwijst slechts naar haar eigen mening die erop neerkomt dat meisjes in de puberteit beter op hun plaats zijn bij moeder dan bij vader. Verweerster had deze mening dienen te objectiveren.

e. Daarnaast heeft verweerster, anders dan zij zelf heeft aangevoerd, onder het kopje "moeder" de uitspraken weergegeven die G heeft gedaan met betrekking tot de kinderen en vader zonder die uitspraken op expliciete wijze toe te schrijven aan G.

f. Verweerster heeft bovendien in het rapport geen observatie opgenomen van de omgang tussen moeder en kinderen waardoor het advies van verweerster de kinderen bij moeder te plaatsen niet voldoende gemotiveerd is.

Al met al is het college van oordeel dat in het rapport niet op inzichtelijke, dus ook niet toetsbare zoals binnen de beroepsgroep vereist, en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusie steunt, dat de in die uiteenzetting genoemde gronden op

hun beurt onvoldoende steun vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen, vermeld in het rapport, en dat bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusies en het gegeven advies niet kunnen rechtvaardigen.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge art. 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is gelet op de ernst van de misslag passend.

3. VASTSTAANDE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder '2. De feiten' zijn weergegeven.

4. BEOORDELING VAN HET HOGER BEROEP

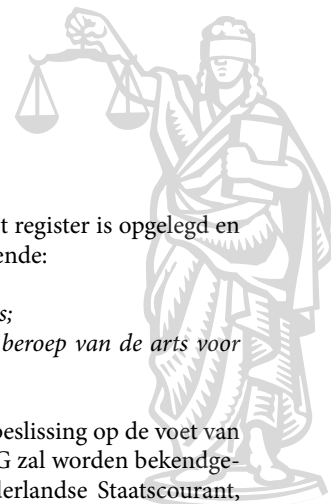
4.1 (...)

4.2 Aan de arts kan worden toegegeven dat het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 5.1. ten onrechte overweegt dat klager de met het gezag belaste ouder is. Het gezag over H en I berust bij beide ouders. Klager is de ouder bij wie de kinderen het hoofdverblijf hebben en bij wie dus het zwaartepunt van de zorg ligt. De moeder had naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege in beginsel dan ook niet zonder toestemming van klager een psychiatrische rapportage over de kinderen mogen laten uitbrengen.

Het Centraal Tuchtcollege acht het onjuist en tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de arts zonder klager daar op enigerlei wijze in te kennen en/of te betrekken de kinderen op het verzoek van de (advocaat van de) moeder heeft onderzocht en over hen heeft gerapporteerd, terwijl zij wist dat er een echtscheidings situatie was en het rapport met een grote mate van waarschijnlijkheid in de echtscheidingsprocedure zou worden gebruikt.

4.3 (...)

4.4 Zoals het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen, voldoet het rapport niet aan de (...) vereisten. De arts heeft ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege op geen enkele wijze inzichtelijk



gemaakt waarop haar advies om de kinderen zo spoedig mogelijk bij de moeder te plaatsen is gebaseerd. Aangenomen moet worden dat dit advies berust op een persoonlijke opvatting van de arts en niet op bevindingen van het onderzoek. Aldus is de rapportage ook niet beperkt tot de deskundigheid van de arts.

(...)

De conclusie uit het voorgaande is dat ook de door de arts uitgebrachte rapportage niet voldoet aan de daaraan te stellen criteria en dat het Regionaal Tuchtcollege de arts daarover naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege terecht een tucht-rechtelijk verwijt heeft gemaakt.

4.5 Ofschoon de arts ook tijdens de zitting van het Centraal Tuchtcollege er geen blijk van heeft gegeven de onjuistheid van haar handelen in te zien, acht het Centraal Tuchtcollege de haar in eer-

ste aanleg opgelegde maatregel te zwaar. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de maatregel van berisping voldoende adequaat is. Het Centraal Tuchtcollege heeft er rekening mee gehouden dat niet is gebleken dat de arts eerder tucht-rechtelijk is veroordeeld. In zoverre slaagt het beroep. De bestreden beslissing zal voor zover daarbij de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register is opgelegd worden vernietigd.

4.6. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep alleen voor zover daarbij de maatregel van schorsing van de

inschrijving in het register is opgelegd en opnieuw rechtdoende:

- berispt de arts;
- verwerpt het beroep van de arts voor het overige;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. R.A. Torrena, voorzitter, mr. H.S. Pruiksma en mr. A.H.A. Scholten, leden-juristen en mr. H.J. Dalewijk en mr. M.A.P.E. Bulder-van Beers, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 7 september 2006 door mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij in tegenwoordigheid van de secretaris. ■

PRAKTIJKPERIKEL

'Uw moeder loopt er heel verloren bij'



Hij heeft veel zorgen om zijn dementerende moeder van 95. Zij woont sinds vier jaar in een verzorgingshuis en krijgt, op papier, zeven dagen per week twee dagdelen 'groepsverzorging'. Helaas is er in de weekenden maar één dagdeel beschikbaar.

Zijn zus en hij vangen daar, met moeite, een deel van op. Moeder staat op de wachtlijst voor een gesloten psychogeriatrische afdeling. Ze gaat hard achteruit. Nu het echter zwaarder wordt, valt ook de professionele zorg steeds vaker helemaal uit.

Ook nu zijn er weer zorgen rond moeder: 'Dokter, wat moet ik nu? Ze wentelen met het grootste gemak de verzorging van moeder op ons af. Weer mag dat grotendeels door de mantelzorgers en vrijwilligers worden gedaan. Het is te zwaar, mijn zus en ik trekken het niet. Waar blijft toch al het geld dat in de zorg gaat?' Hij legt zijn mobiele telefoon op tafel en zet deze op de luidspreker: 'Eerste bewaarde

bericht, ontvangen op zaterdag 16 september om 11.57 uur. U spreekt met Marianne van het verzorgingshuis. Ik spreek toch maar eventjes in. Er is verder niets bijzonders aan de hand met uw moeder, maar er is vandaag géén groepsverzorging. Het personeel is überhaupt altijd al krap bij ons en in de weekenden al helemaal. We kunnen dus geen tijd aan uw moeder besteden, dus ze loopt er héél verloren bij en dat wilden we eventjes melden. Dus mocht u vanmiddag nog tijd hebben, dan is het in het belang van uw moeder dat u misschien zomaar voor de gezelligheid een half uurtje of een uurtje of anderhalf uur uw moeder komt amuseren, tussen aanhalingstekens. Ja?

En uh... als u niet kunt, dan kunt u misschien met uw familie nog overleggen of zo. Als u niet komt is dat natuurlijk ook geen ramp, maar ze loopt er wel héél verloren bij omdat wij géén tijd voor haar hebben. Helaas, zo gaat het werken in de gezondheidszorg. Oké, dat was het. Dank u wel. Daaaaag.' ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.