

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 O 013a

Datum uitspraak: 25 mei 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C , gz-psycholoog
werkzaam te D ,
de persoon over wie geklaagd wordt,
verder te noemen de gz-psycholoog

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 20 januari 2009. Namens de gz-psycholoog heeft mr. E.J.H. Gielen, advocaat te Utrecht, een verweerschrift (met bijlagen) ingediend, waarna partijen hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 30 maart 2010. Klaagster en de gz-psycholoog zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster heeft pleitnotities overgelegd. De gz-psycholoog werd ter zitting bijgestaan door mr. Gielen, die tevens een pleitnota heeft overgelegd.

2. De feiten

Van de volgende feiten kan worden uitgegaan:

- De gz-psycholoog is werkzaam bij E, vestiging D. E is een centrum voor ambulante forensische psychiatrie en voorts een erkend behandelinstituut voor huiselijk geweld.
- In de periode van 4 december 2007 tot en met 13 januari 2009 is klaagster behandeld door de gz-psycholoog in verband met huiselijk geweld. De echtgenoot van klaagster was onder behandeling van een psychotherapeut van E. Er is een behandelplan voor klaagster opgesteld gedateerd 26 maart 2008.
- Naast ongeveer 40 individuele gesprekken tussen klaagster en de gz-psycholoog hebben een aantal 4-gesprekken (klaagster en de gz-psycholoog samen met de echtgenoot van klaagster en de psychotherapeut) plaatsgevonden en een tweetal spiegelgesprekken.
- Het spiegelteam is een team van gz-psychologen/psychotherapeuten en systeemtherapeuten. Een spiegelgesprek heeft als doel de behandelaars, in casu de gz-psycholoog

en de psychotherapeut, te adviseren over mogelijke aanpak van de problematiek, indien een behandeling dreigt te stagneren. De behandelaar blijft verantwoordelijk voor de behandeling.

- Naar aanleiding van de eerste gezamenlijke gesprekken, zijn klaagster en haar echtgenoot apart van elkaar gaan wonen met een bezoeksregeling voor de kinderen. Na het eerste spiegelgesprek op 11 november 2008 is klaagster weer gaan samenwonen met haar echtgenoot. Op 9 januari 2009 heeft de echtgenoot van klaagster het huis weer verlaten.

- De spiegelgesprekken hebben plaats gevonden op 11 november 2008 en op 18 januari 2009.

- In een gesprek op 9 december 2008 van klaagster met de gz-psycholoog en de behandelend psychotherapeut van de echtgenoot van klaagster is de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis genoemd. Bij brief van 17 september 2009 heeft F, klinisch psycholoog, op verzoek van klaagster verklaard dat hij bij haar geen persoonlijkheidsstoornis in de zin van de DSM heeft kunnen vaststellen.

3. De klacht

Klager verwijt de gz-psycholoog kort samengevat dat zij:

1. onvoldoende de ernst van de situatie van huiselijk geweld waarin klaagster en haar kinderen leefden heeft onderkend, daardoor niet de juiste hulp heeft geboden en daarmee klaagster en haar kinderen onnodige veiligheidsrisico's heeft laten lopen;
2. verkeerde diagnoses bij klaagster en haar partner heeft gesteld, en
3. procedurele fouten heeft gemaakt in strijd met de Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO).

4. Het standpunt van de gz-psycholoog

De gz-psycholoog heeft gehandeld conform erkende therapieën, zoals van redelijk deskundig en bekwame beroepsbeoefenaren verwacht mag worden. Er is geen sprake van schending van een tuchtnorm, zoals omschreven in artikel 47 van de Wet BIG.

5. De beoordeling

5.1. Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. In deze tuchtprocedure is aan de orde het handelen danwel nalaten van de gz-psycholoog en in het bijzonder de vraag of haar een verwijt treft als bedoeld in artikel 47 van de Wet BIG.

5.2. Vaststaat dat de gz-psycholoog gedurende ruim een jaar de behandelaar van klaagster is geweest. Klaagster stelt ten aanzien van het eerste klachtonderdeel dat de gz-psycholoog geen navraag heeft gedaan naar het geweld, klaagster heeft moeten vechten om het verhaal duidelijk te krijgen, de problematiek verlegd is van haar echtgenoot naar haar en de situatie van haar kinderen niet is onderkend. De gz-psycholoog heeft de verwijten gemotiveerd weersproken. Wat tijdens de gesprekken al dan niet is besproken kan niet door het college worden vastgesteld. Voor het college is echter genoegzaam komen vast te staan dat de gz-psycholoog de behandeling van klaagster heeft ingezet volgens erkende therapieën. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat er sprake is van verwijtbaar handelen van de gz-psycholoog.

Wel is duidelijk dat er sprake is geweest van discommunicatie tussen klaagster en de gz-psycholoog. Zo ging klaagster er van uit dat de gesprekken tussen de gz-psycholoog en klaagster louter waren ten behoeve van de behandeling van haar echtgenoot en niet ter behandeling van haar eigen problematiek. Ook het doel van de spiegeltherapie

is klaagster niet duidelijk geworden. Het was aan te bevelen geweest om over de spiegeltherapie schriftelijke informatie aan klaagster mee te geven. Het college acht het echter niet verwijtbaar dat dit niet is gebeurd.

Dit klachtonderdeel wordt als ongegrond afgewezen.

5.3. Het tweede klachtonderdeel betreft het niet bespreken van de diagnose en de onjuistheid van de diagnose bij klaagster alsmede de onjuiste diagnose bij haar echtgenoot. In december 2008 heeft de gz-psycholoog voor het eerst de DSM-IV diagnose 'borderline persoonlijkheidsstoornis' met klaagster besproken. De gz-psycholoog heeft gemotiveerd dat zij in eerste instantie de DSM-diagnose niet aan klaagster heeft genoemd uit het oogpunt van behandelstrategie en deze uiteindelijk op uitdrukkelijk verzoek van klaagster toch heeft meegedeeld. Het college kan de gz-psycholoog volgen in deze aanpak. Ook de motivering rond de totstandkoming van de uiteindelijke diagnose kan het college volgen. De door klaagster overgelegde "second opinion" van F brengt hierin geen verandering. Beoordeeld dient te worden of de gz-psycholoog op basis van de informatie die zij tot haar beschikking had in redelijkheid tot de genoemde diagnose kon komen. Het college is van oordeel dat de diagnose voldoende zorgvuldig tot stand is gekomen en de gz-psycholoog geen verwijt treft. Ook dit klachtonderdeel faalt. Voorzover de klacht gericht is op een onjuiste diagnose bij de echtgenoot van klaagster, wordt klaagster niet ontvankelijk verklaard. De echtgenoot van klaagster is wilsbekwaam en niet is gebleken dat hij met de klacht instemt. Klaagster is ten aanzien van de behandeling van haar echtgenoot derhalve geen rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 van de Wet BIG

5.4. De klacht ten aanzien van procedurele fouten in strijd met de WGBO is onder te verdelen in een tiental subklachten. Het College heeft niet kunnen vaststellen dat één van deze subklachten doel treft en heeft derhalve geen aanwijzingen dat er procedurele fouten zijn gemaakt in strijd met de WGBO. Uit het medisch dossier blijkt dat de gz-psycholoog tijdens de behandelsessies met klaagster heeft gesproken over een beschrijvende diagnose en dat er sprake was van een behandelplan. Dat de DSM diagnose in eerste instantie niet is genoemd is niet verwijtbaar zoals onder 5.3. is overwogen. De gz-psycholoog heeft gemotiveerd waarom de behandeling van klaagster na het eerste spiegelgesprek is opgeschort. Er is geen sprake geweest van een abrupt einde van de behandelovereenkomst. De gz-psycholoog heeft klaagster verwezen naar G, een centrum voor persoonlijkheidsstoornissen en heeft klaagster ook na opschorting van de behandeling nog meerdere malen gesproken en gezien. Voor de overige verwijten betreffende het ontkennen van de werkelijke gang van zaken en het onterecht toevoegen van een notitie, onheuse bejegening, het afluisteren van gesprekken op band, ongeïnfomeerd meeluisteren van anderen per telefoon, het niet ontmoeten van het spiegelteam, het ontmoedigen om een klacht in te dienen en schending van de privacy, heeft het college geen aanwijzingen gevonden danwel is het verwijt voldoende gemotiveerd weersproken door de gz-psycholoog.

5.5. Gelet op het vorenstaande is het College van oordeel dat de gz-psycholoog tuchtrechtelijk geen verwijt treft.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Verklaart klaagster deels niet-ontvankelijk in haar klacht en wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, drs. J. Feenstra en drs. E.S.J. Roorda-de Man, leden-gz-psychologen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting op 25 mei 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster;
- 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 Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.