

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.177

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.177 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., gz-psycholoog, werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. E.J.H. Gielen, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klaagster - heeft op 20 januari 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen gezondheidzorg-psycholoog C. - hierna te noemen de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 mei 2010, onder nummer 2009 O 013a heeft dat College klaagster deels niet-ontvankelijk verklaard in haar klacht en de klacht voor het overige afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De gz-psycholoog heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 juni 2011 tegelijk behandeld met de zaken A. / E., psychotherapeut (C2010.178), A. / F., gz-psycholoog (C2010.179a) en A. / F., psychotherapeut (C2010.179b).

Ter terechtzitting zijn verschenen: klaagster alsmede de gz-psycholoog, bijgestaan door mr. E.J.H. Gielen voornoemd.

De zaak is over en weer bepleit. Beide partijen hebben dat gedaan aan de hand van pleitnota's die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

Van de volgende feiten kan worden uitgegaan:

- De gz-psycholoog is werkzaam bij "G.", vestiging D. G. 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 "G.". 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 H., klinisch psycholoog, op verzoek van klaagster verklaard dat hij bij haar geen persoonlijkheidsstoornis in de zin van de DSM heeft kunnen vaststellen. “

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“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. “

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“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 H. 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 I., 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, ongeïnformeerd 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. "

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1 Klaagster beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in

essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert (impliciet) tot vernietiging van de bestreden beslissing, tot ontvankelijkverklaring van haar klachten met betrekking tot de onjuiste diagnose bij haar echtgenoot J. en tot gegrondverklaring van al haar klachten in hoger beroep.

4.2 De gz-psycholoog heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij concludeert - zakelijk weergegeven - tot niet-ontvankelijk verklaring van klaagster in haar beroep dan wel tot afwijzing van de klachten als ongegrond.

Beoordeling

4.3 Grief A houdt in de klacht dat het medisch dossier zo laat is ingediend dat klaagster daarvan niet buiten de wettelijke termijn van zes dagen (artikel 67 lid 2 Wet BIG) vóór de zitting van het Regionaal Tuchtcollege heeft kunnen kennisnemen. Deze grief faalt reeds hierom omdat klaagster inmiddels geruime tijd heeft gehad om van het dossier kennis te nemen voor de procedure in hoger beroep waarin alle klachten opnieuw aan de orde worden gesteld.

4.4. Grief B komt op tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klaagster in haar klacht met betrekking tot de behandeling van haar echtgenoot J. niet kan worden ontvangen omdat J. wilsbekwaam is en niet is gebleken dat hij met de klacht instemt. In de toelichting op de grief stelt klaagster dat “verweerders”, waarbij zij kennelijk doelt op de gz-psycholoog en E., de behandelaar van J., de bestaande psychiatrische diagnose bij J. hebben gemist waardoor hij niet daarvoor is behandeld en het geweld van zijn kant heeft kunnen voortduren. Dit falen van “verweerders” acht klaagster direct in strijd met de zorg die zij behoorden te betrachten ten opzichte van klaagster en de kinderen als naaste betrekkingen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en de daarvoor gegeven motivering. Naar aanleiding van de grief wordt daaraan toegevoegd dat de omstandigheid dat klaagster als echtgenote een naaste betrekking van J. is, op grond van artikel 47 lid 1, aanhef en onder a sub 3^o Wet BIG niet tot een ander oordeel kan leiden omdat de klacht de wijze van behandeling van J. zelf betreft.

4.5. De grieven C, D en F hebben als kern de klacht dat de gz-psycholoog onvoldoende zorgvuldig en niet neutraal is omgegaan met de problematiek rond het geweld van J.. Deze grieven lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Klaagster stelt dat het J. was die was verwezen naar G. in verband met het plegen van partnermishandeling. Tijdens de behandeling van J. is het door hem gepleegde geweld niet gestopt. Volgens klaagster heeft de gz-psycholoog noch bij haar, noch bij de politie, de huisarts, andere hulpverleners of direct betrokkenen navraag gedaan naar eventueel geweld. Klaagster heeft toen zelf maar op 29 maart 2008 op papier een globale opsomming gegeven van het geweld. De gz-psycholoog noch de behandelaar van J., E., is hierop echter teruggekomen.

4.6. Het Centraal Tuchtcollege merkt in de eerste plaats op dat deze klacht zich moeilijk laat verenigen met de klacht in grief D voor zover deze inhoudt dat (onder anderen) de gz-psycholoog de meldingen door klaagster van geweld nooit heeft geloofd en is meegegaan in de ontkenning van het geweld door J.. Tot de essentie teruggebracht is de klacht in grief C dat de gz-psycholoog geen aandacht heeft gehad voor geweld door J. en de klacht in grief D dat de gz-psycholoog daarvoor wel aandacht heeft gehad, maar op de verkeerde manier. Wat hier ook van zij, uit het medisch dossier blijkt dat het (door klaagster gestelde) geweld van J. uitvoerig in correspondentie en in gesprekken aan de orde is geweest, waarbij het ging om geweld in het verleden, vóór de behandeling in G.. De brief van 29 maart 2008 van klaagster aan de gz-psycholoog en E. geeft een globale opsomming van geweld, “die ik in de afgelopen jaren met J. heb ervaren”. Ook de klacht dat geen contact is geweest met de politie of de huisarts, waar dit nodig was,

mist grond. Uit de stukken blijkt dat dit contact er verschillende keren is geweest. Dat daarbij niet de nadruk heeft gelegen op verificatie van door klaagster gesteld geweld, ligt voor de hand; dit paste niet bij de taak en verantwoordelijkheid van de gz-psycholoog bij de behandeling van klaagster. Ook is niet gebleken dat de gz-psycholoog heeft verzuimd andere hulpverleners te benaderen, waar dit wel voor de hand had gelegen. Klaagster onderbouwt onvoldoende wie zij met de direct betrokkenen bedoelt. In grief F verwijt klaagster de gz-psycholoog dat zij evenmin de zorgelijke (veiligheids)situatie van de kinderen heeft onderkend en daarnaar navraag heeft gedaan. Ook dit verwijt is ongegrond. Uit de stukken blijkt (en dit wordt door klaagster ook erkend) dat van de zijde van G. zelf contact is opgenomen met het AMK, hetgeen is aangekondigd is de brief van 14 januari 2009 van de gz-psycholoog en F. (vestigingshoofd van G.) aan klaagster, waarin de conclusies en het advies na het spiegelgesprek op 13 januari 2009 werden bevestigd. Dat er al eerder een reële aanleiding voor de gz-psycholoog/G. bestond voor een melding bij het AMK, is niet gebleken. Uit het medisch dossier komt naar voren dat de situatie rond de kinderen wel degelijk binnen het blikveld van de gz-psycholoog is geweest. Niet is gebleken dat haar op dit punt een verwijt kan worden gemaakt. De grieven C,D en F falen.

4.7. In grief E benadrukt klaagster dat niet zij, maar J. naar G. is verwezen en dat zij als partner betrokken is geraakt bij zijn behandeling. In plaats van de psychische problematiek bij J. en zijn primitieve afweermechanismen te onderkennen hebben de gz-psycholoog en E. volgens klaagster de problematiek bij haar als slachtoffer neergelegd. Daarbij is ten onrechte aan haar een psychiatrisch diagnose verbonden. In grief G stelt zij dat in de loop van de tijd drie verschillende diagnoses zijn gesteld, die inmiddels door drie second opinions zijn verworpen. Ook deze grieven kunnen samen worden behandeld.

4.8. In het medisch dossier is voor een verschuiving van de problematiek van J. naar klaagster geen aanknopingspunt te vinden. Deze is ook overigens niet aannemelijk geworden. Daarvoor is de verwijzing naar een met betrekking tot klaagster gestelde diagnose onvoldoende. Volgens het daarvan gemaakte verslag, dat zich bevindt in het medisch dossier, heeft de gz-psycholoog tijdens een gesprek op 9 december 2008 (waarbij ook E. aanwezig was) op een verzoek van klaagster om haar in te lichten over de diagnose gezegd dat zij dacht aan *trekken van* een borderline persoonlijkheidsstoornis. Anders dan klaagster kennelijk meent is deze diagnose niet gelijk te stellen met de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat dit oordeel voldoende is gemotiveerd en dat de overgelegde second opinion van H. hierin geen verandering brengt. Dit geldt ook voor de oordelen van mevrouw K. en van I..

4.9. De grieven I en J, die tot onderwerp hebben het niet informeren van klaagster over de diagnose en het behandelplan, kunnen samen besproken worden. Voorop wordt gesteld dat uit het medisch dossier en de toelichting tijdens de behandeling in eerste aanleg en in hoger beroep blijkt dat de gz-psycholoog zich heeft ingespannen om tot een wijze en strategie van behandeling te komen die recht deed aan de problematiek waarmee zij werd geconfronteerd. Daarbij heeft zij echter voor klaagster langer dan wenselijk en noodzakelijk onduidelijkheid laten bestaan over het volgens haar bestaande probleem en de door haar gekozen aanpak; als er al een behandelplan bestond, blijkt niet dat zij dit met klaagster heeft besproken. Over de (hiervoor genoemde) diagnose heeft zij pas op 9 december 2008 duidelijkheid verschaft nadat klaagster haar daarom uitdrukkelijk vroeg. Er is geen genoegzame reden gebleken waarom de gz-psycholoog daarmee zolang heeft gewacht. De gz-psycholoog is in de noodzakelijke terugkoppeling, de bespreking van behandeldoelen en het vastleggen van overeenstemming over deze

doelen en de werkwijze tekort geschoten. Daarmee is overigens ook een adequate evaluatie van de behandeling bemoeilijkt. De grieven I en J treffen doel.

4.10 In grief K herhaalt klaagster haar klacht over het volgens haar eenzijdig en zonder toelichting stoppen van de behandelovereenkomst op of meteen na het spiegelgesprek van 11 november 2008. Van dit gesprek bevindt zich een verslag in het medisch dossier. Het gesprek met klaagster en J. werd gevoerd door de gz-psycholoog en E.. Achter de spiegel waren aanwezig F., het vestigingshoofd en L.. Het spiegelgesprek had als aanleiding dat de behandeling dreigde te stagneren en als doel de gz-psycholoog en E. als behandelaars te adviseren over de mogelijke aanpak van de problematiek. Uit de ter zitting verschaft toelichting is duidelijk geworden dat na het gesprek de voorzitter van het spiegelteam, F., aan de aanwezigen bij het gesprek het advies van het team heeft meegedeeld en dat in verband met dat advies klaagster is gezegd dat haar afspraak met de gz-psycholoog voor de volgende dag geen doorgang zou vinden. Verder is duidelijk geworden dat de gz-psycholoog hierop niet met klaagster in gesprek is gegaan om het vervolg van de behandeling te bespreken. De situatie was dat na het gesprek klaagster en de gz-psycholoog uit elkaar zijn gegaan zonder dat voor klaagster duidelijk was of er een vervolg van de behandeling was en zo ja, wie daarover met wie contact zou opnemen. De gz-psycholoog stelt dat zij toen van mening was dat klaagster, in afwachting van de (mogelijke) hervatting van de partner-relatiegesprekken, beter een module zou kunnen volgen bij I.. Niet blijkt dat zij daarbij klaagster duidelijk heeft gemaakt wie daarvoor wat zou gaan doen. Aldus heeft de gz-psycholoog de regie verloren juist op een moment waarop het behouden daarvan geboden was. Dat klaagster zich plotseling losgelaten en onzeker over de te nemen vervolgstappen voelde is begrijpelijk. De gz-psycholoog had met klaagster een nieuwe afspraak kunnen maken en moeten aanbieden om te overleggen wat, volgens de gz-psycholoog, opschorting van de behandeling betekende. De gz-psycholoog is op dit punt tekort geschoten. Grief K is gegrond. Grief M, die een klacht bevat over de onduidelijkheid over een verwijzing naar I., is gelet op het voorgaande eveneens gegrond.

4.11 Grief N betreft een klacht over onheuse bejegening, die zou hebben bestaan in een kwetsende opmerking door de gz-psycholoog tijdens een gesprek. De gz-psycholoog heeft dit betwist. Tegenover deze betwisting heeft klaagster de klacht niet aannemelijk gemaakt. De grief faalt.

4.12 Grief O behelst de verdenking dat bandjes met opnames van gesprekken tussen de gz-psycholoog en klaagster bij een volgende gesprek werden ingenomen om deze door anderen te laten beluisteren. Deze verdenking, die niet nader is onderbouwd, is door de gz-psycholoog betwist; anderen, in het bijzonder E. op wie de gz-psycholoog kennelijk het oog heeft, hebben de bandjes niet beluisterd. De bandjes hadden uitsluitend tot doel klaagster de mogelijkheid te geven thuis nog eens de gesprekken te beluisteren. Ook hier geldt dat klaagster de klacht tegenover deze betwisting niet aannemelijk heeft gemaakt. De grief kan niet slagen.

4.13 In grief P wordt er terecht over geklaagd dat E. op 9 januari 2009 een telefoongesprek tussen klaagster en de gz-psycholoog heeft meebelusterd zonder dat klaagster daarover was geïnformeerd. Nu E. geen (mede)behandelaar van klaagster was, had de gz-psycholoog voor het meeluisteren de toestemming van klaagster moeten vragen. Nu zij dit niet heeft gedaan, is zij in haar verplichting op dit punt tekort geschoten. De grief is gegrond.

4.14 De klacht die in grief R opnieuw aan de orde wordt gesteld, houdt in dat de gz-psycholoog en E. tijdens het gesprek op 9 december 2008 klaagster hebben ontmoedigd een klacht in te dienen door de opmerking dat F., het vestigingshoofd, toch hetzelfde over de gang van zaken en de gestelde diagnose dacht en door nimmer een klachten-

regeling onder haar aandacht te brengen. De gz-psycholoog ontkent dat klaagster (op 9 december 2008) een klacht wilde indienen. Als dit wel het geval was geweest, had zij meteen het klachtenreglement in werking gesteld en was klaagster uitgenodigd door het vestigingshoofd. Klaagster heeft haar klacht tegenover deze betwisting niet aanneemelijk gemaakt. De grief faalt.

4.15 In grief S ten slotte herhaalt klaagster haar klacht dat haar privacy is geschonden doordat in de brief van 14 januari 2009 aan J. melding wordt gemaakt van vertrouwelijke gegevens betreffende klaagster zonder dat zij daarmee had ingestemd. De klacht is gegrond. In de, mede door F. getekende, brief is met betrekking tot klaagster te lezen dat "wij" aanwijzingen zien voor een borderline persoonlijkheidsorganisatie. Dit staat in het deel van de brief dat begint met: "Naar aanleiding van de bijeenkomst werd de volgende conclusie besproken". De bijeenkomst is het (tweede) spiegelgesprek op 13 januari 2009. Zoals ook in het begin van de brief wordt aangegeven, was het in dat gesprek moeilijk vrijuit met klaagster en J. te praten. De voormelde conclusie is dan ook na dat gesprek door de behandelaars getrokken en bij afzonderlijke brieven aan klaagster en J. meegedeeld. Het verweer dat de brief niet meer of anders inhoudt dan wat in dat gesprek, met instemming van klaagster en J., onderling is besproken, wordt dan ook verworpen. De grief treft doel.

4.16 De grieven I, J, K, M, P en S en de daarin besproken klachten zijn gegrond. Bij de beoordeling van de op te leggen maatregel heeft het Centraal Tuchtcollege in aanmerking genomen de inzet en de toewijding waarvan de gz-psycholoog bij de behandeling van klaagster blijkt heeft gegeven. Niettemin is zij op verschillende punten tekort geschoten. Dit tekortschieten rechtvaardigt een zakelijke terechtwijzing, waarvoor een waarschuwing de passende maatregel is.

4.17 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

de vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij hierboven in de grieven I,J,K,M, P en S beschreven klachten ongegrond zijn verklaard en opnieuw rechtdoende:
verklaart deze klachtonderdelen alsnog gegrond;
legt de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing op;

op;
verwerpt het beroep 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, De psycholoog, Tijdschrift voor psychotherapie, GZ-psychologie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. A. Dupain en prof.mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en dr. G.M. van der Aalsvoort en

R.M.H. Schmitz, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 1 september 2011 door mr. E.J. van Sandick in tegenwoordigheid van de secretaris. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.