

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/354GZP

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 19 november 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B
k l a g e r,

tegen

C,
gezondheidszorgpsycholoog,
wonende en werkzaam te B,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde mr. I.M.I. Apperloo, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van verweerster, met een kopie van het patiëntendossier, binnengekomen op 17 mei 2010;
- de brief van de gemachtigde van verweerster, met de bijlagen, binnengekomen op 3 december 2010.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Klager was afwezig zonder bericht van verhindering. Verweerster was aanwezig. Zij werd bijgestaan door mr. Apperloo voornoemd.

Ter zitting heeft het college verweerster in de gelegenheid gesteld nadere patiëntgegevens van klager in het geding te brengen. Bij faxbericht van 18 maart 2011 van mr. Apperloo is het door verweerster van klager bijgehouden patiëntrapport aan het college gezonden, van de inhoud waarvan klager na toezending kennis heeft genomen.

2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerster is sinds 1988 werkzaam als eerstelijns- en GZ psycholoog in een zelfstandige praktijk.

Klager is op 3 maart 2009 door zijn huisarts naar verweerster verwezen..

In de verwijfsbrief van de huisarts staat het volgende vermeld:

*'Gaarne psychologische begeleiding van Dhr. [klager], [geboortedatum].
Surmenage/depressie beeld'*

Klager is drie maal op consult geweest bij verweerster. Het eerste gesprek heeft plaatsgevonden op 4 maart 2009. Dit betrof een intakegesprek. Aan het einde van dit consult heeft verweerster aan klager een in te vullen vragenlijst meegegeven. Het tweede consult heeft plaatsgevonden op 13 maart 2009. In dat gesprek is de door klager ingevulde vragenlijst besproken. Het laatste consult heeft op 31 maart plaatsgevonden. Na dat consult werd een vervolgspraak gemaakt voor 4 mei 2009.

In een op 13 april 2009 aan verweerster gestuurd e-mailbericht heeft klager ondermeer het volgende geschreven:

'(...)Deze 'man met hoed & hond' zit inmiddels vol vragen en twijfels, en eerlijk gezegd: ik zie niet goed in waarom ik nog eens bij u 'op gesprek' zou komen. Daarom vraag ik u om mij 'zin en reden' te geven (mij te overtuigen) door enkele van mijn vragen te beantwoorden en wat twijfels bij mij weg te nemen:

- *Hoe bent u met mij bezig? / Hebt u een plan? / Wat zou voor mij het nut zijn van volgende bezoeken aan u?
(...)'*

In zijn e-mailbericht zet klager verder vraagtekens bij de duur en de frequentie van de consulten.

Op voornoemde e-mail heeft verweerster bij e-mail van 19 april 2009 als volgt gereageerd:

'(...) Ik heb je mail uitgedraaid en ga die uitgebreid bestuderen. Lijkt mij een zeer goed document voor onze therapie. We gaan dat eens goed uitdiepen, niet?'

Bij e-mailbericht van 30 april 2009 heeft klager aan verweerster gevraagd waarom hij nog steeds geen antwoord op zijn in de e-mail van 13 april 2009 gestelde vragen had gekregen. Daarop heeft verweerster bij e-mailbericht van 3 mei 2009 gereageerd met de mededeling dat zijn e-mail van 13 april 2009 onderdeel van de therapie was en dat zij die in het volgende gesprek, gepland op 4 mei 2009, met klager wilde bespreken.

Vervolgens heeft klager de behandeling bij verweerster beëindigd.

In een gesprek dat op 15 mei 2009 heeft plaatsgevonden hebben klager en verweerster nog wel over de klachten van klager gesproken.

Bij verandering van huisarts heeft klager in zijn dossier een door verweerster geschreven en aan zijn huisarts gericht verslag d.d. 9 mei 2009 aangetroffen. In dit verslag staat onder het kopje 'Diagnose' vermeld:

'Er is hier sprake van een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Hij is geenszins in staat zich te conformeren aan de wensen en eisen van de maatschappij. Hij heeft nooit gewerkt en vindt dat ook de gewoonste zaak van de wereld. Enige aansporing van de Dienst om hem in het maatschappelijk bestel te integreren wekt een onevenredige woede bij hem op. Betr. wordt dan zeer agressief, overigens alleen –nog- in woord. Op uitnodigingen van de Dienst voor een gesprek gaat hij steevast niet in. Betr. is rechtlijnig en net als zijn vader "een tiran". Van zelfinzicht is geen sprake: de ander is fout, en begrijpt hem niet.'

3. Het standpunt van klager en de klacht.

Klager heeft een uitgebreid klaagschrift ingediend. Zakelijk weergegeven vat het college de verwijten van klager aldus samen dat verweerster:

1. de consulten van klager op een andere wijze heeft ingevuld dan zij op haar website aangeeft. Zo waren de tussenpozen tussen de verschillende consulten langer dan 'om de week' en waren de consulten korter dan de aangegeven 45 minuten;
2. klager op een onzorgvuldige wijze heeft bejegend. Verweerster zou onder andere 'stompzinnig bezig zijn geweest', liegen, niet kunnen luisteren, niet kunnen lezen, geen begrip tonen en geen verantwoordelijkheid nemen;
3. na drie consulten nog geen behandelplan had opgesteld;
4. zonder overleg met klager aan zijn huisarts een behandelverslag d.d. 9 mei 2009 heeft gestuurd met een inhoud die niet overeenstemt met de werkelijkheid.

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

Ad 1: Het college stelt voorop dat het niet of anders handelen door verweerster dan zoals op haar website staat als zodanig niet als tuchtrechtelijk verwijtbaar kan worden aangemerkt. Bovendien heeft verweerster betwist dat de consulten met klager korter hebben geduurd dan de gebruikelijke 45 minuten en kan hier niet worden vastgesteld wie op dit punt gelijk heeft. Daarnaast geldt voor de tussenpozen tussen de drie consulten dat deze consulten steeds binnen een redelijke termijn hebben plaatsgevonden. Het geplande vierde gesprek was weliswaar voor vijf weken later vastgesteld, hetgeen ruim is, maar daarvoor heeft verweerster de niet onbegrijpelijke verklaring dat zij na de eerste gesprekken ruimere periodes neemt om patiënten de gelegenheid te geven aan een opdracht te laten werken. Aan welke opdracht klager heeft moeten werken is het college niet duidelijk. Het geven van een opdracht vindt meestal plaats als onderdeel van een behandeling, die bij klager nog niet was aangevangen. Wat hier ook van zij, het laatste consult heeft op initiatief van klager niet meer plaatsgevonden, zodat aan deze kwestie, op zichzelf al niet van groot gewicht, geen aandacht meer zal worden besteed. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad 2: Verweerster heeft bestreden dat zij klager op een onzorgvuldige wijze heeft bejegend en dat zij zich schuldig heeft gemaakt aan al hetgeen in het klaagschrift door klager daarover naar voren is gebracht.

Nu partijen over de wijze van bejegening van klager door verweerster een geheel andere opvatting hebben en hier niet kan worden vastgesteld dat klager op dit punt het gelijk aan zijn zijde heeft, wordt dit klachtonderdeel ongegrond geacht. Dat wil niet zeggen dat aan het woord van verweerster meer waarde wordt gehecht dan aan dat van klager, maar alleen dat, waar klager zijn verwijten aan verweerster aannemelijk moet maken, hij daarin niet is geslaagd.

Ad 3: Ten aanzien van het verwijt van klager dat verweerster na drie consulten nog geen behandelplan had opgesteld wordt het volgende overwogen. Verweerster heeft bestreden dat er na drie consulten geen behandelplan was. Volgens haar was zij op basis van de drie gesprekken die er met klager waren geweest en de afgenomen tests tot de conclusie gekomen dat klager het meest gebaat zou zijn bij gedragstherapie, bestaande uit agressieregulatie. Verweerster heeft verder verklaard dat zij voornemens was om dat behandelplan in het vierde gesprek, dat gepland stond voor 4 mei 2009 met klager te bespreken. Zij wenste vanwege de houding van klager niet schriftelijk over zijn behandeling te communiceren. Tot een gesprek is het echter niet meer gekomen omdat klager de behandeling voortijdig heeft beëindigd, aldus verweerster.

Het college is, mede gelet op de omstandigheid dat de verzekering over het algemeen acht consulten per jaar vergoedt, van oordeel dat uiterlijk na twee en in ieder geval na drie gesprekken een behandelplan beschikbaar moet zijn. Ervan uitgaande dat, zoals verweerster heeft verklaard, zij na de drie gesprekken met klager een behandelplan gereed had, staat in ieder geval vast dat verweerster dat behandelplan niet aan klager heeft kenbaar gemaakt. Ook niet nadat hij daar bij e-mailbericht van 13 april 2009 expliciet om had gevraagd en had laten weten dat hij de zin van verdere gesprekken niet inzag zonder dat hij daarover eerst duidelijkheid zou krijgen. Daarmee heeft verweerster naar het oordeel van het college niet zorgvuldig gehandeld. Het kan zo zijn dat verweerster over de behandeling van klager niet per e-mail met hem wilde communiceren, maar zij had klager naar aanleiding van zijn e-mail van 13 april 2009 op zijn minst kunnen uitnodigen om ter bespreking van het behandelplan eerder bij haar langs te komen dan op 4 mei 2009. Nog daargelaten dat betwijfeld kan worden of het behandelplan dat verweerster voor ogen had wel realistisch was, had verweerster klager eerder van dit plan op de hoogte kunnen en moeten stellen. Ook voor het scheppen van een vertrouwensband, zoals verweerster beoogde, is het niet bevorderlijk een patiënt langer dan noodzakelijk in het onzekere te laten over het behandelplan.

Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Ad 4: Ten aanzien van het verslag van 9 mei 2009 dat verweerster aan de huisarts van klager heeft gestuurd heeft verweerster allereerst aangevoerd dat klager bij het eerste consult op 4 maart 2009 een toestemmingsformulier had ondertekend waarmee hij aan verweerster toestemming had verleend om een rapportage op te maken. Naar het oordeel van het college bood deze toestemming verweerster geen vrijbrief om zonder overleg met klager het verslag aan zijn huisarts te sturen. Van belang is dat het verslag een ernstige diagnose betreffende klager bevat met vergaande negatieve uitspraken over hem. Het nut en de noodzaak van al deze bespiegelingen over de persoon van klager in het verslag zijn ook niet duidelijk geworden. Het had op de weg van verweerster gelegen om het verslag met beoordeling en diagnose met klager te bespreken alvorens

het naar de huisarts te sturen. Verweerster heeft in dit verband nog naar voren gebracht dat de houding van klager een dergelijk gesprek niet toeliet, maar dat verweer kan haar niet baten. Zij heeft niet aannemelijk gemaakt dat zij niet in staat is geweest om klager te informeren, Dat was haar verantwoordelijkheid als voormalig behandelaar welke zij niet kon ontlopen door het verslag zonder overleg met klager bij de huisarts te deponderen. Als verweerster werkelijk geen keuze had gehad, dan had zij op zijn minst het verslag ook naar klager kunnen sturen met de vermelding dat zij overeenkomstig dat verslag aan de huisarts had bericht. Dat heeft zij ook niet gedaan.

Wat de inhoud van het verslag betreft wordt geoordeeld dat dit op basis van de drie met klager gevoerde gesprekken, waarvan het eerste een intake betrof en het tweede gesprek een bespreking van de door klager ingevulde vragenlijst, niet geschreven had mogen worden. Verweerster stelt de diagnose antisociale persoonlijkheidsstoornis die zij uitsluitend op gesprekken met de patiënt heeft gebaseerd. In dit verband wordt verwezen naar de Multidisciplinaire richtlijn, waarin over het diagnosticeren van antisociale persoonlijkheidsstoornissen onder meer staat vermeld dat voor een optimale betrouwbaarheid en validiteit meerdere bronnen van informatie en het volgen van de psychische toestand van de patiënt over de tijd onontbeerlijk zijn. Het is niet uitgesloten dat de diagnose uiteindelijk juist blijkt te zijn maar verweerster had naar aanleiding van de haar beschikbare gegevens nog niet tot dat oordeel mogen komen. Naar het oordeel van het college ligt aan het verslag, gelet op de daarin gestelde diagnose en de overige harde bewoordingen over klager, te weinig onderzoek ten grondslag.

Daar komt nog bij dat verweerster, die zelf heeft verklaard dat klager hulp nodig heeft, in het verslag zich niet uitlaat over vervangende hulp aan klager na de verbreking van het contact met haar en hem aldus in feite aan zijn lot overlaat.

Verweerster had niet op deze wijze verslag mogen doen. Zij had er bijvoorbeeld voor kunnen kiezen om aan de huisarts mede te delen dat zij vanwege de korte periode dat zij klager had gezien geen inhoudelijk oordeel over hem kon geven maar dat zij verdere behandeling nodig vond.

Door zonder dat klager hiervan op de hoogte was aan de huisarts een verslag te sturen waarin op basis van te weinig informatie een hard oordeel over klager aan het papier was toevertrouwd heeft verweerster onzorgvuldig jegens klager gehandeld.

Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Het is uit de stukken gebleken dat de dossiervoering door verweerster zeer te wensen overlaat. Het is summier en er zitten onzorgvuldigheden in. Dit vormt weliswaar geen klachtonderdeel maar is voor het college wel aanleiding om verweerster erop te wijzen dat zij daarin verandering dient te brengen. Het is verder opgevallen dat in het patiëntendossier van klager bijna alle handelingen van verweerster op 3 mei 2010 zijn gedateerd. Verweerster heeft hierover verklaard dat dit komt doordat na het verzoek van het secretariaat van het college om nadere gegevens alle data zijn versprongen naar de datum waarop zij in het dossier heeft gewerkt. Die opmerking laat zich niet rijmen met de constatering dat bepaalde data in het dossier niet zijn versprongen naar 3 mei 2010. Verder staan in het patiëntendossier vier tests vermeld die door verweerster bij klager zouden zijn afgenomen, terwijl nadat om de uitslagen van die tests was gevraagd, is gebleken dat twee van die tests niet door verweerster zijn afgenomen. Verweerster heeft erkend dat haar dossiervoering niet optimaal is. Zij heeft aangevoerd dat dit te wijten is aan het feit dat zij 'van de oude stempel' is en het hanteren van de computer niet tot haar kwaliteiten behoort. Naar het oordeel van het college rechtvaardigt dat niet een onzorgvuldige dossiervoering. Daar komt nog bij dat ook in handgeschreven stukken

onjuistheden staan. In dit verband wordt verwezen naar de nagezonden NVM -NPV test waarin als datum van het onderzoek maart 2010 staat vermeld en als leeftijd van klager 62 jaar terwijl de tests in 2009 moeten zijn afgenomen en klager op dat moment 61 jaar oud was. Ten slotte lijkt het erop dat verweerster ruim na behandelactiviteiten deze in het dossier heeft vastgelegd, hetgeen niet professioneel is.

Al met al acht het college de dossiervoering van verweerster ver beneden de maat doordat verweerster niet meer dan een rudimentair verslag heeft gemaakt, met daarin meerdere onzorgvuldigheden. Het op verzoek van het college door verweerster nog nagezonden stuk heeft dit beeld slechts versterkt.

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

Oplegging van na te melden maatregel wordt daarvoor passend geacht. Daarbij is geen rekening gehouden met de slechte dossiervoering door verweerster aangezien daarover door klager niet is geklaagd. Wel is daarbij betrokken de laconieke houding die verweerster ter zitting heeft ingenomen.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Aldus gewezen op 15 maart 2011 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

J.L. Elzinga en B.R. Jedding, leden-gezondheidszorgpsycholoog,

mr. B.P.W. Busch, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 10 mei 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. B.P.W. Busch, secretaris