

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 213/2011

### **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

Beslissing d.d. 20 december 2012 naar aanleiding van de op 17 augustus 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, gz-psycholoog, werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. M.J. Ellenbroek, advocaat te Deventer,

v e r w e e r s t e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- de aanvullende repliek met bijlagen;
- de dupliek met bijlagen;
- een brief met bijlagen van verweerster van 8 juni 2012;
- een brief met bijlagen van klager van 12 juni 2012;
- een brief met bijlagen van klager van 24 oktober 2012;
- een print van het digitale dossier, alsmede de handgeschreven aantekeningen van verweerster, overgelegd door verweerster.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 9 november 2012, alwaar verweerster is verschenen met haar advocaat. Klager heeft op de dag van de zitting laten weten niet ter zitting te kunnen verschijnen.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het cliëntdossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren op 13 januari 1968, was vanaf 8 oktober 2008 onder behandeling van verweerster. Uit een relatie die een jaar daarvoor was beëindigd, had hij een dochter van toen vier jaar die hij om het weekend zag. Klager had diverse problemen uit het verleden waar hij mee worstelde. Een daarvan was dat aan het licht was gekomen dat hij zich over een periode van een aantal jaren had schuldig gemaakt aan financiële malversatie bij zijn werkgever. Het plan was de problemen te inventariseren, een koppeling tussen het heden en het verleden te maken, psycho-educatie door middel van de Bowentechniek, verwerking door EMDR en andere technieken, herformulering van de eigen rol in het geheel en bespreking van klagers maatschappelijke positie in het werk en het sociale netwerk.

Nadat het maximum van 8 consulten was vergoed door de zorgverzekering, besprak klager met verweerster dat het voor hem financieel lastig was de verdere consulten zelf te betalen. Verweerster gaf aan coulant te zullen zijn en de consulten werden voortgezet. Na een onderbreking van een aantal maanden schreef klager bij brief van 27 januari 2010 aan verweerster dat hij zich begon af te vragen of het niet beter voor hem was om psychiatrische hulp te vragen en vroeg hij om overleg om te bezien of de therapie bij verweerster of elders moest worden voortgezet. Vervolgens werden de consulten weer hervat. Klager stuurde met regelmaat mails aan verweerster over allerlei onderwerpen die niet direct met de behandeling te maken hadden. Uit een aantekening in het dossier op 3 november 2011 blijkt dat verweerster telefonisch aan klager heeft aangegeven dat mogelijk geregeld kon worden dat zeker 8 consulten van klager die over zijn dochter waren gegaan als behandeling van de dochter konden worden gedeclareerd op haar zorgverzekering; wel moest de moeder daar ook mee akkoord zijn. Dit viel bij klager in verkeerde aarde. Nadat er een aantal keren over was gesproken, gaf klager bij brief van 16 november 2010 aan verweerster aan dat hij dit voorstel moreel niet kon verantwoorden tegenover zichzelf, waarna verweerster bij brief van 17 november 2011 excuses heeft aangeboden. Bij brief van 29 november 2011 heeft klager de behandeling definitief opgezegd. Daarin liet hij voorts weten mogelijk op enig moment om overdracht van het dossier aan een andere psycholoog te zullen vragen. Bij brief van

16 december 2010 kondigde klager verweerster onder meer aan dat hij serieus overwoog een klacht bij het NIP in te dienen. Bij brief van 20 december 2010 heeft klager een klacht ingediend tegen verweerster bij het NIP. In het journaal van de huisarts met betrekking tot klager is op 23 december 2010 vermeld dat verweerster hem telefonisch onder meer heeft laten weten dat er sprake was van een betalingsachterstand van € 1.500,- en van bedreiging. In de klachtprocedure bij het NIP verzocht klager bij repliek van 22 februari 2011 onder meer om een afschrift van het dossier naar zijn huisadres te zenden. Tegelijkertijd was er een brief- en e-mailwisseling gaande over betaling van de openstaande nota's met betrekking tot

18 consulten, waarna verweerster de incasso opdroeg aan een advocaat. Op 19 en 24 juli 2011 zond klager brieven aan verweerster waarin hij onder meer voorstelde dat verweerster de nota's zou crediteren en een bedrag aan schadevergoeding zou betalen, waartegenover hij alle klachten zou laten vallen, en liet hij weten dat hij anders opdracht zou geven aan zijn advocaat om een procedure tegen verweerster te starten ter verkrijging van een aanzienlijk hogere schadevergoeding.

Op 3 augustus 2011 zond klager verweerster, met een verwijzing naar zijn repliek in de klachtprocedure bij het NIP, een laatste sommatie voor het verstrekken van een afschrift van het dossier met een deadline. Hij stelde haar tot uiterlijk 10 augustus 2011 in de gelegenheid om hem alsnog een afschrift van het dossier te doen toekomen. In het zicht van een zitting ter behandeling van de klacht bij het NIP heeft klager de klacht aldaar ingetrokken en is hij de onderhavige procedure gestart. Op 17 oktober 2011 liet een advocaat aan klager weten dat deze het dossier van klager van verweerster had ontvangen. Klager werd in de gelegenheid gesteld het dossier in ontvangst te nemen. Op 18 oktober 2011 heeft klager het dossier afgehaald op het betreffende advocatenkantoor.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij:

- 1 nalatig is geweest in de dossiervoering, dat hij zichzelf niet terug ziet in het dossier, meer specifiek dat opgevoerde data, gegevens en feiten onjuistheden bevatten, dat het handgeschreven dossier niet chronologisch is opgebouwd, het handgeschreven dossier en het digitale dossier niet op elkaar aansluiten en dat er veel besproken onderwerpen in de dossiers ontbreken;
- 2 aan klager een dubieus voorstel tot declareren heeft gedaan door voor te stellen 10 nog niet betaalde consulten ten laste te brengen van de zorgverzekering van de dochter van klager en dat zij op dubieuze wijze heeft gedeclareerd bij de zorgverzekeraar;
- 3 niet of onjuist de problematiek van klager heeft gediagnosticeerd en hem niet heeft verwezen naar de psychiater;
- 4 onvoldoende de regie heeft gevoerd over de behandeling van klager waardoor de relatie werd vertroebeld;
- 5 klager onheus heeft bejegend door het hierboven genoemde handelen en door aan de (waarnemend) huisarts te zeggen dat klager haar had bedreigd.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij niet is tekortgeschoten jegens klager. Verweerster heeft de klacht gemotiveerd bestreden en verzoekt het college de klacht in alle onderdelen af te wijzen als ongegrond. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende ingegaan.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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.

## 5.2

Voor zover klager zijn klachtonderdeel met betrekking tot de termijn die in acht is genomen om het dossier af te geven heeft gehandhaafd, wordt het volgende overwogen. Het verzoek van klager om afgifte van zijn dossier is in eerste instantie geformuleerd aan het slot van zijn 18 pagina's tellende conclusie van repliek in de klachtprocedure bij het NIP. Het is ongelukkig dat verweerster dit over het hoofd heeft gezien, maar dat is aan de andere kant nog niet meteen klachtwaardig. Het lag veeleer op de weg van klager om aan zijn verzoek te rappelleren, zoals hij ook heeft gedaan bij brief van 3 augustus 2011. Verweerster was toen die brief haar praktijk bereikte eerst nog met vakantie en heeft zich na haar vakantie ertoe gezet om haar handgeschreven aantekeningen digitaal te verwerken. Voorts heeft zij, omdat de brief van klager melding maakte van een laatste sommatie en dreiging met een tuchtklacht, een advocaat ingeschakeld via wie de afgifte zou verlopen. Al met al heeft het ongeveer twee maanden geduurd voordat klager het dossier bij die advocaat kon ophalen. Het is niet fraai dat het zo lang heeft geduurd maar het voert, mede gelet op de omvang van het dossier en het werk dat verweerster moest verzetten, te ver om deze gang van zaken verwijtbaar te achten.

### klachtonderdeel 1

## 5.3

Klager heeft mede na vergelijking met de handgeschreven aantekeningen talloze, zijns inziens onjuiste gegevens in het digitale dossier aangewezen. Verweerster heeft voor de meeste hiervan een plausibele verklaring gegeven en hier en daar kleine onvolkomenheid erkend. Een en ander is in de ogen van het college niet van dien aard dat tot het oordeel kan worden gekomen dat het dossier van verweerster niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Voor het overige verschillen partijen soms van mening over hoe een consult is verlopen en is er geen houvast om te beoordelen wie het gelijk aan zijn zijde heeft. Het eerste klachtonderdeel is dus ongegrond.

### klachtonderdeel 2

## 5.4

Verweerster heeft ter zitting op aannemelijke wijze uiteengezet dat zij, voordat ze het voorstel deed om een aantal consulten te declareren op de verzekering van de dochter van klager, van haar contactpersoon bij de ziektekostenverzekeraar had begrepen dat dit wellicht door de verzekeraar geaccepteerd zou worden. Het voorstel aan klager diende er slechts toe te onderzoeken of de moeder toestemming zou geven. Daarna zou verweerster nog verder met de verzekeraar moeten uitzoeken of declaratie op de polis van de dochter mogelijk was. Deze uitleg kan niet zonder meer als onaannemelijk terzijde worden geschoven en ontnemt aan het voorstel het, op het eerste gezicht,

tuchtrechtelijk verwijtbare karakter. Voorts is, anders dan klager stelt, het declareren op de aanvullende verzekering niet dubieus te noemen. Verweerster was, zo heeft zij aangegeven, de contractant van de verzekeringsmaatschappij en haar bleek op enig moment uit haar administratie dat klager over een aanvullende verzekering beschikte. Klager lijkt uit het oog te verliezen dat hij achterstallig was met de betaling van een groot aantal consulten en dat deze wijze van declareren dit aantal heeft verkleind. Ook het tweede klachtonderdeel is dus ongegrond.

### klachtonderdeel 3

#### 5.5

Verweerster heeft uiteengezet dat een psychiatrische diagnosticering niet paste binnen haar behandeling en dat dit het haar taak als gz-psycholoog te buiten ging. Het college onderschrijft dit; het stellen van een dergelijke diagnose c.q. het komen tot de DSM-classificatie behoort tot het domein van de tweede lijn. Verweerster heeft ter zitting aangegeven dat zij wel degelijk aan klager heeft aangegeven dat hij voor psychiatrische diagnosticering naar een psychiater moest, maar dat dit voor haar behandeling niet noodzakelijk was. Er is onvoldoende aanleiding hieraan geen geloof te hechten, zodat ook het derde klachtonderdeel niet slaagt.

### klachtonderdeel 4

#### 5.6

Verweerster heeft ter zitting uiteengezet dat haar therapie 'sparend-confronterend' van aard was. Voorts is met haar gesproken over de verschillende technieken die zij heeft gebruikt. Met betrekking tot de Bowentechniek heeft zij nog toegelicht dat zij hierover eerst overleg met het NIP heeft gevoerd. Al met al is de indruk dat verweerster wel strakker regie had kunnen houden en dat zij zichzelf in de problemen heeft gebracht door dat niet te doen, zo ook wat betreft het laten oplopen van de betalingsachterstand, maar moet het oordeel luiden dat de behandeling met toepassing van de onder 5.1 genoemde maatstaf niet onder de maat is geweest. Wat de vertroebeling van de relatie betreft is niet gebleken dat deze, als aanwezig, in verwijtbare mate aan verweerster te wijten is geweest. Het vierde klachtonderdeel is evenmin gegrond.

### klachtonderdeel 5

#### 5.7

Ten aanzien van de mededeling aan de huisarts heeft verweerster uitgelegd dat zij in de regel schriftelijk terugrapporteert, maar daar in dit geval van is afgeweken omdat de behandeling niet was afgerond en op een vervelende manier was geëindigd. Zij heeft uitgelegd dat ze de huisarts heeft verteld over de vervelende manier waarop de behandelrelatie was geëindigd en dat klager haar dreigde met een klacht. De huisarts heeft dat kennelijk kortweg als "bedreiging" genoteerd. Naar het college begrijpt is het bij klager zo overgekomen dat de huisarts de indruk had gekregen dat er sprake was geweest van fysieke bedreiging. Het verdient aantekening dat een misverstand gemakkelijk kan ontstaan indien telefonisch informatie wordt uitgewisseld en dat dit dus niet altijd de voorkeur verdient. In dit geval ging het echter om een korte mededeling over de abrupte beëindiging van de behandelrelatie en dan is telefonische communicatie nog wel te billijken. Voorts heeft het college geen objectieve aanwijzing dat verweerster

over een andere bedreiging heeft gesproken dan dat klager dreigde met een klachtprocedure.

Tot slot valt, mede gelet op het gevoerde verweer, niet in te zien dat de voorgaande klachtonderdelen, ook al zijn die ongegrond, op zichzelf enige vorm van onheuse bejegening opleveren. Ook het vijfde klachtonderdeel kan dus niet tot een gegrondverklaring leiden.

## 5.8

Al met al kan klager worden toegegeven dat het hier en daar beter had gekund. Verweerster erkent dat ook wel en heeft aangegeven ervan te hebben geleerd. Maar het enkele feit dat het beter had gekund betekent nog niet dat er een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Het zal vaak beter hebben gekund in de zorg, zeker bij een langlopende behandeling zoals hier aan de orde. Het college verwijst nogmaals naar het bij 5.1 genoemde toetsingscriterium. De slotconclusie is dan ook dat de klacht ongegrond is en dus moet worden afgewezen.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. A.A.A.M. Schreuder, lid-jurist, dr. Th.A.M. Deenen, L.P.T. Raijmakers en R. Poll, leden-gz-psychologen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 20 december 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aanleggenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.

