

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.164

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.164 van:

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

D., gz-psycholoog, werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr.  
drs. P.A. de Zeeuw, verbonden aan DAS-rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 16 juni 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle  
tegen D. - hierna de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 februari  
2012, onder nummer 169/2011 heeft dat College klaagster deels niet-ontvankelijk ver-  
klaard en de klacht voor het overige als kennelijk ongegrond afgewezen. Klaagster is  
van de beslissing tot afwijzing van haar klacht tijdig in hoger beroep gekomen. De gz-  
psycholoog heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal  
Tuchtcollege van 31 januari 2013, waar zijn verschenen de gz-psycholoog, bijgestaan  
door mr. De Zeeuw voornoemd. De gemachtigde van klaagster heeft het Centraal  
Tuchtcollege bij brief van 28 december 2012 laten weten dat ter terechtzitting namens  
klaagster niemand zal verschijnen.

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, waarvan met name het medisch dossier zoals overgelegd  
door verweerster, dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van  
het volgende te worden uitgegaan.*

*Klaagster is in maart 2003 naar de RIAGG te B. verwezen voor diagnostisch onderzoek  
en behandeling. Onder supervisie van verweerster, als gezondheidszorg-psycholoog  
verbonden aan de RIAGG te B., heeft de gezondheidszorgpsycholoog in opleiding E.  
bij klaagster psychologisch onderzoek gedaan onder de vraagstelling:*

*“Is er bij cliënte sprake van een persoonlijkheidsstoornis (cluster B)?”.*

*Bij brief van 16 maart 2004 (door verweerster overgelegd bij haar verweerschrift) hebben  
E. en verweerster verslag gedaan van een psychologisch onderzoek.*

*Op basis van een aantal tests, waaronder SCL90, NVM en UCL, wordt onder meer  
vermeld: “In feite heeft cliënte een borderline profiel. (...) Er komen aanwijzingen naar  
voren dat er bij cliënte sprake is van een persoonlijkheidsstoornis (...) Hoewel de PDG-  
R geen richting geeft omtrent de aard van de persoonlijkheidsstoornis, geeft het resultaat  
op deze test aan dat er sterke aanwijzingen zijn dat de klachten van cliënte voortkomen  
uit aspecten die in haar persoonlijkheid verankerd liggen.”. In het dossier wordt een  
borderline persoonlijkheidsstoornis op As II genoteerd.*

*Klaagster en haar partner, de heer C., werden verwezen naar F., instelling voor geestelijke gezondheidszorg, voor langdurige psychiatrische thuiszorg. Een brief van 21 juni 2006 van psychiater G., verbonden aan deze instelling, vermeldt dat het in eerste instantie niet tot een afspraak kwam en dat nadien beide echtelieden aangaven geen behoefte te hebben aan hulpverlening. In juni 2006, aldus deze brief, heeft klaagster echter weer contact opgenomen en aangegeven dat zij een second opinion wilde met betrekking tot de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis, aangezien ze (mede gezien de echtscheidingsprocedure) van dit stigma af wilde.*

*De psychiater heeft een klinisch onderzoek verricht en aan de gezondheidszorgpsycholoog H. gevraagd een psychodiagnostisch onderzoek te doen. In het verslag van dit onderzoek van augustus 2006 concludeert H. dat er geen sprake is van een borderline persoonlijkheidsstoornis. Bij brief van 14 september 2006 vermeldt psychiater G.; "de forse borderline persoonlijkheidstrekken, waarover destijds bij de RIAGG werd gerept, moeten dan ook vooral begrepen worden in het kader van de postnatale depressie, waarvan toen sprake was."*

*C. heeft een klacht ingediend bij het tuchtcollege tegen H., waarin hij H. met name verweet dat hij ten onrechte had vastgesteld dat er geen sprake was van een borderline persoonlijkheidsstoornis bij zijn partner. Die klacht is door het tuchtcollege in de beslissing van 3 december 2007 (nummer 229/2006) afgewezen. In hoger beroep is deze beslissing door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg bevestigd.*

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

*Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij de verkeerde diagnose borderline heeft gesteld.*

*Klaagster stelt dat zij door deze verkeerde diagnose (veel) schade heeft geleden en stelt verweerster aansprakelijk voor de verkeerde diagnose.*

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER**

*Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest en dat aansprakelijkheidstelling, afgezien van het feit dat zij aansprakelijkheid betwist, in de tuchtprocedure niet aan de orde kan zijn.*

*Verweerster verzoekt de klacht inhoudelijk af te wijzen als -kennelijk- ongegrond en klaagster niet-ontvankelijk te verklaren voor zover zij verweerster in deze procedure aansprakelijk wenst te stellen.*

*Voor zover nodig wordt hierna nog nader op het verweer 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** *Verweerster heeft als bijlage bij het verweerschrift het dossier van klaagster overgelegd. Dat dossier bevat onder meer de rapportage van 16 maart 2004 en de door klaagster uitgevoerde tests.*

*In die rapportage wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke feiten, omstandigheden en bevindingen het rapport steunt. Deze feiten, omstandigheden en bevindingen kunnen de conclusie van het rapport zeker rechtvaardigen.*

*De conclusie is dan ook dat niet gesteld kan worden dat de rapportage niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet en dat de conclusie niet onjuist is.*

*Het college wijst er nogmaals, net als in de beslissing onder nummer 229/2006, op dat de veronderstelling dat persoonlijkheidstrekken onveranderlijk zouden zijn onjuist is, omdat, al dan niet door behandeling, een herstel van een borderline persoonlijkheidsstoornis of van borderline trekken mogelijk is. Het enkele feit dat in 2006 geen borderline wordt gediagnosticeerd brengt niet per definitie mee dat dit in 2004 ook gediagnosticeerd had moeten worden.*

*De klacht betreffende de diagnose borderline dient daarom als kennelijk ongegrond te worden afgewezen.*

*5.3 Nu de tuchtprocedure geen aansprakelijkheidsstelling kent dient klaagster daarin niet-ontvankelijk te worden verklaard.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven behoeven naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege aanvulling in zoverre dat, naar ter zitting in hoger beroep is komen vast te staan, de gz-psycholoog niet betrokken is geweest bij de vaststelling van de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis zoals in het dossier van klaagster is opgenomen.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert - impliciet - tot gegrondverklaring van haar klacht.

4.2 De gz-psycholoog heeft hiertegen verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Met betrekking tot de in het dossier van klaagster opgenomen diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

De gz-psycholoog was verantwoordelijk voor het onder haar supervisie door de psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog, mevrouw E., verrichte psychologisch onderzoek en voor het verslag van dat onderzoek zoals dat door mevrouw E. en de gz-psycholoog samen bij brief van 16 maart 2004 is gedaan. In dit verslag wordt geen diagnose gesteld maar wordt, voor zover hier van belang, het volgende vermeld: *“De BSI en de NVM resultaten wijzen sterk in de richting van een Borderline Persoonlijkheidsstoornis. De karakteristieken die bij deze stoornis horen zijn ook terug te vinden in hetgeen cliënte vertelt. De PDQ-R sluit deze diagnose zeker niet uit.”*

Ter zitting in hoger beroep is komen vast te staan dat het resultaat van het onderzoek door mevrouw E. in een multidisciplinair overleg over klaagster is besproken. Vervolgens is, niet door de gz-psycholoog noch onder haar verantwoordelijkheid door mevrouw E., in het dossier van klaagster de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis opgenomen. De gz-psycholoog heeft nadrukkelijk geen bemoeienis gehad met, en is derhalve niet verantwoordelijk voor, de diagnose zoals die in het dossier is opgenomen. Haar verantwoordelijkheid betrof het psychologisch onderzoek en het verslag van dat onderzoek. Zo er al een verkeerde diagnose is gesteld kan dat de gz-psycholoog niet worden verweten.

4.4 Uit het voorgaande volgt dat het Centraal Tuchtcollege het Regionaal Tuchtcollege volgt in zijn oordeel dat de klacht dient te worden afgewezen, zij het op andere gronden. Het beroep is ongegrond.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. H.C. Cusell en mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en dr. G.M. van der Aalsvoort en

prof.dr. M.J.M. van Son, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 26 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.