

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.012

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.012 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., gz-psycholoog, werkzaam te B., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klager - heeft op 5 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna: de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 oktober 2015, met nummer 15/002, in het openbaar uitgesproken op

1 december 2015, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De gz-psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 juli 2016, waar klager en de gz-psycholoog zijn verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

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

2.1. Verweerder is werkzaam als gezondheidszorgpsycholoog bij het D. te B..

2.2. Klager heeft zich telefonisch tot het D. gewend. Hij heeft gesproken met een medewerkster van de administratie. Uit de van dit telefoongesprek opgemaakte notitie volgt dat klager zowel heeft geïnformeerd naar de mogelijkheden van behandeling – waarbij hij samengevat heeft gemeld dat hij geen diepgravend onderzoek wenst – als naar de mogelijkheid voor het verkrijgen van een verklaring in verband met een gerechtelijke procedure tot wijziging van zijn voornaam.

2.3. Tussen klager en verweerder is een afspraak tot stand gekomen. Klager heeft verweerder een verwijsbrief overhandigd opgesteld door zijn huisarts. Deze brief luidt als volgt:

“Bovengenoemde patient verwijst ik naar specialistische GGZ wegens recidiverende en toenemende diverse psychische klachten.

Er is vermoeden van een DSM IV stoornis. Dhr. is reeds bekend bij u. Svp zie het onderstaande.

07.08.2014

S dhr belt nav VM

zijn psy klachten van vroeger (ook uit zijn jeugd) spelen op. traumatisch verleden gehad. krijgt te maken met heftige herinneringen. maar ook stemmingswisselingen. boosheid,

verdriet, frustratie, onrust, slapeloosheid. het beïnvloedt zijn functioneren (werkt als zelfstandige) maar het geeft ook lichamelijke klachten.

in verleden contact GGZ, toen bij psl voor PTSS en EMDR behandeling gehad.

nu weer behoefte aan psl hulp ook gesproken met geestelijke leiders vd kerk. kreeg dezelfde advies.

contact GGZ –E. gehad, kan er terecht. alleen verwijsbrief klopte niet.

E P29.00 (andere psychische symptomen klachten)

P nu duidelijker. verwijzing. update 2 mnd

Actieve medicatie: geen via huisarts

Gaarne uw expertise.”

2.4. Tussen partijen is niet in geschil dat de in de verwijsbrief opgenomen passage dat klager reeds bij het D. bekend is, onjuist is.

2.5. Na de eerste afspraak hebben twee vervolgsafspraken plaatsgevonden.

2.6. Verweerder heeft een rapport omtrent klager opgesteld. In dit rapport is bij “Hulpvraag” vermeld:

“Cliënt meldt zichzelf aan bij D.. Hij wil zijn voornaam veranderen en heeft hiervoor een verklaring van een psycholoog nodig. Cliënt wenst daarnaast een behandeling voor zijn klachten.”

2.7. Klager heeft tijdens de derde afspraak gemeld af te zien van verdere behandeling.

2.8. Bij brief van 30 september 2014 heeft verweerder de huisarts bericht dat klager tijdens de intakefase heeft aangegeven dat hij afziet van enige vorm van behandeling.

2.9. Verweerder heeft geen verklaring als waar door klager om gevraagd afgegeven.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft gehandeld in strijd met artikel 47, eerste lid onder a. en b. van de Wet op de beroepen in de Gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). Naar de stelling van klager heeft verweerder niet adequaat gereageerd op zijn verzoek een verklaring als waarom gevraagd af te geven en heeft verweerder hem onnodig en slechts uit een oogpunt van financieel gewin aan het lijntje gehouden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder 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. Het college zal deze vraag aan de hand van de klacht beantwoorden.

5.2. Klager heeft zich telefonisch tot het D. gewend – waar hij heeft gesproken met een medewerkster van de administratie - met twee vragen. Uit de door deze medewerkster opgestelde telefoonnotitie volgt dat hij zowel aan de orde heeft gesteld de mogelijkheid van behandeling als de mogelijkheid van het verkrijgen van een verklaring in verband met een gerechtelijke procedure tot wijziging van zijn voornaam.

5.3. Ook uit hetgeen klager heeft gemeld bij verweerder volgt dat hij beide problemen aan de orde heeft gesteld. Het college wijst op hetgeen verweerder heeft vermeld in het rapport bedoeld onder 2.6. Het college heeft geen enkele aanwijzing dat verweerder een en ander in strijd met de waarheid heeft vermeld in het rapport.

5.4. Voorts kan niet uit het oog worden verloren dat klager verweerder een brief ter hand heeft gesteld als aangehaald in 2.3, waarin door de huisarts van klager wordt gemeld dat sprake is van recidiverende en toenemende diverse psychische klachten en wordt gevraagd om expertise. In deze verwijfsbrief wordt op geen enkele wijze melding gemaakt van klagers wens tot het verkrijgen van een verklaring als hiervoor bedoeld.

5.5. Het college twijfelt niet aan de van aanvang af bij klager bestaande intentie een verklaring als hiervoor bedoeld te verkrijgen, maar kan er niet aan voorbij gaan dat klager door zijn handelwijze als geschetst in 5.2 tot en met 5.4 voor verweerder een onduidelijke situatie heeft gecreëerd omtrent hetgeen hij van verweerder verwachtte. Dit is des te ongelukkiger nu behandeling van klager door verweerder en het uitbrengen van een onafhankelijke expertise omtrent klager door verweerder, elkaar uitsluiten.

5.6. In de door klager ongetwijfeld onbedoeld gecreëerde onduidelijke situatie, met name gelet op de verwijfsbrief van de huisarts, kan verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt dat hij is gestart met behandeling van klager als gevolg waarvan hij niet langer in staat was een onafhankelijke expertise uit te brengen. De omstandigheid dat een en ander eerst tijdens de derde bijeenkomst duidelijk is geworden leidt het college niet tot een ander oordeel. Ook indien eerder na het starten van de behandeling het verweerder duidelijk zou zijn geworden dat klager geen behandeling wenste, maar de afgifte van een onafhankelijke verklaring vorenbedoeld, dan nog zou verweerder deze als behandelaar niet meer hebben kunnen afgeven.

5.7. Het college deelt niet de opvatting van klager dat verweerder hem aan het lijntje zou hebben gehouden. Hoewel denkbaar is dat verweerder eerder tijdens de behandeling had onderkend dat klager niet zozeer behandeling maar de afgifte van een verklaring wenste, kan - naast hetgeen reeds in 5.5 is vermeld omtrent de door klager veroorzaakte verwarring - niet uit het oog worden verloren dat de eerste bijeenkomst tussen klager en verweerder relatief kort heeft geduurd, omdat klager te laat op de afspraak verscheen en dat ook de duur van de derde bijeenkomst relatief kort is geweest, omdat klager tijdens die bijeenkomst heeft aangegeven geen prijs te stellen op een verdere behandeling.

5.8. Uit hetgeen is overwogen in 5.1 tot en met 5.7 volgt dat de klachten zoals deze zijn vermeld in 3 niet slagen.

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager heeft in beroep zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Hij concludeert tot gegrondverklaring van zijn klacht.

4.2 De gz-psycholoog heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het College in eerste aanleg en de daaraan ten grondslag liggende overwegingen. Naar aanleiding van de behandeling in beroep voegt het Centraal Tuchtcollege hieraan nog het volgende toe.

Gelet op de verwijfsbrief van de huisarts en de twee hulpvragen waarmee klager zich tot het D. heeft gewend, is het begrijpelijk dat bij de gz-psycholoog onduidelijkheid is ontstaan over klagers verwachtingen. Het was beter geweest als de gz-psycholoog reeds in het tweede gesprek meer duidelijkheid had gecreëerd over hoe de twee hulp-

vragen zich tot elkaar verhouden en met klager had besproken wat een behandelend gz-psycholoog in zo'n geval wel en niet kan doen.

Het komt het Centraal Tuchtcollege daarnaast voor dat de gz-psycholoog te krampachtig heeft vastgehouden aan de veronderstelling dat hij over de hulpvraag van klager betreffende de naamswijziging helemaal niets kon opnemen in de afsluitende brief aan de huisarts. Hij heeft zich terecht terughoudend opgesteld in het geven van een oordeel over de gewenste naamswijziging, maar had in de afsluitende brief – met toestemming van klager – wel een feitelijke weergave van zijn bevindingen over de psychische gesteldheid van klager en over de wens van klager met betrekking tot een naamswijziging kunnen vermelden.

4.4 Dat het optreden van de gz-psycholoog op deze punten beter had gekund, leidt – gelet op de dubbele hulpvraag en de overige door het Regionaal Tuchtcollege genoemde en door het Centraal Tuchtcollege onderschreven omstandigheden – niet tot het oordeel dat de gz-psycholoog tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en mr. drs. L.C. Mulder en drs. E.D. Berkvens, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 8 september 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.