

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.030

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

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.030 van:

A.,, wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., klinisch psycholoog, destijds werkzaam te B.,  
beklaagde in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A.- hierna klager - heeft op 6 juni 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de klinisch psycholoog - een klacht ingediend. Dit college heeft de klacht doorgezonden naar het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag, waar het klaagschrift op 4 juli 2018 is ontvangen. Bij beslissing van

21 januari 2019, onder nummer 2018-149a, heeft het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De klinisch psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 augustus 2019. Klager is ter terechtzitting verschenen. De klinisch psycholoog heeft bij brief van 10 juli 2019 laten weten dat hij niet ter terechtzitting aanwezig zou zijn.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. *De feiten*

2.1 *Klager is sinds 2005 bekend binnen de geestelijke gezondheidszorg. Hij meldde zich in november 2010 op verwijzing van het D. te E. (waar de diagnose stoornis van Asperger was gesteld) aan bij het zorgprogramma “Relatie en Psyche”, onderdeel van de F. te B., voor bemiddeling bij relatieproblemen. Vanuit voornoemd programma werd klager aangemeld bij H. (D., onderdeel van G. binnen de F.) in het kader van een second opinion met betrekking tot de gestelde diagnose autistische stoornis.*

2.2 *Klager werd bij H. behandeld door verweerder. In verband met het vertrek van verweerder wegens pensionering heeft hij eind 2017 het regiebehandelaarschap van klager overgedragen aan I., na een overbruggingscontact met een sociaal-psychiatisch verpleegkundige. I. was als psychiater verbonden aan de F.*

*Tegen deze psychiater (hierna: regiebehandelaar) heeft klager ook een klacht ingediend bij het College (bekend onder dossiernummer 2018-149b).*

2.3 *Op 19 januari 2018 heeft de regiebehandelaar, mede naar aanleiding van psychiatrisch onderzoek van klager, hem verwezen naar het J. (J.)-wijkteam.*

2.4 Klager heeft over de voorgenomen overdracht diverse klachten ingediend bij H., die deels schriftelijk zijn behandeld en deels mondeling zijn besproken met klager.

### 3. De klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij een onjuiste diagnose heeft gesteld, te weten borderline syndroom, op grond waarvan hij heeft geadviseerd klager door te verwijzen naar een J.-wijkteam voor verdere begeleiding. Klager behoort echter niet tot de doelgroepen van de J.-wijkteams. Ook is klager volgens de klacht ten onrechte niet bij de besluitvorming tot verwijzing betrokken.

### 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 beoordeling

5.1 Klager heeft aanvankelijk geklaagd over het feit dat verweerder de diagnose borderline heeft gesteld. Blijkens het klaagschrift heeft klager dat afgeleid uit een schriftelijke verklaring van verweerder, inhoudende:

“Behandeling stagneert. Betrokkene heeft geen hulpvragen conform de diagnose ASS. Betrokkene heeft geen enkele vorm van zelfreflectie, geen mentaliserend of introspectief vermogen.”

Ook zouden verweerder en de regiebehandelaar klager hebben gekwalificeerd als een lastig en verward persoon. Het College begrijpt de oorspronkelijke klacht zo dat klager uit via Google verkregen informatie heeft afgeleid dat deze verschijnselen bij een borderline persoonlijkheidsstoornis zouden passen. Bij gelegenheid van het mondelinge vooronderzoek heeft klager erkend dat verweerder een dergelijke diagnose niet heeft gesteld en heeft hij gezegd dat de klacht daar ook geen betrekking op heeft. Het College zal deze klacht dus niet verder bespreken.

5.2 Uit de overgelegde stukken en het proces-verbaal van het verhoor in het kader van het vooronderzoek is het College verder gebleken dat verweerder voorafgaand aan zijn pensionering de overdracht van klager naar een wijkteam is gaan voorbereiden. Na zes jaar behandeling bij H. werd volgens verweerder op basis van psychiatrisch onderzoek en evaluatie duidelijk dat er voor klager geen behandeldoelen meer waren bij het autismeteam. Verweerder heeft naar het oordeel van het College voldoende onderbouwd dat het traject van diagnose en acceptie van autisme, de behandeldoelen van H., waren afgerond. Dit komt onder andere naar voren in het door klager overgelegde Pro Justitia-rapport van 7 mei 2018. Verder heeft klager ten tijde van het mondelinge vooronderzoek erkend dat hij gesprekken heeft gehad met de regiebehandelaar over de verwijzing naar het J.-wijkteam. Verweerder heeft gesteld dat hij ook zelf met klager over de voortzetting van de behandeling door het J.-wijkteam met klager heeft gesproken. Zelfs als dit onjuist zou zijn, zoals klager stelt, dan geldt dat dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is, nu klager door de (nieuwe) regiebehandelaar op de hoogte is gesteld en uitleg heeft gekregen over nut en noodzaak van de overdracht aan het J.-wijkteam. Daarbij is onderkend dat klager blijvende begeleiding nodig had ter reductie van zijn stress, waarvoor het J.-wijkteam bij uitstek geschikt is. J.-wijkteams bieden specialistische (tweedelijns) GGZ-begeleiding, maar geen actieve behandeling. De stelling van klager dat de begeleiding van deze teams uitsluitend bedoeld is voor verwarde personen, mensen die hun huis niet schoonhouden, overlastveroorzakers en borderliners is niet juist. De J.-wijkteams begeleiden een scala van cliënten in de geestelijke gezondheidszorg, waaronder ook mensen met stoornissen in het autismespectrum. De verwijzing van klager naar het J.-wijkteam of de voorbereiding daarvan door verweerder kan dan ook niet als onzorgvuldig worden beschouwd.

*Hieruit volgt dat verweerder geen verwijt kan worden gemaakt van handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij als klinisch psycholoog ten opzichte van klager in acht behoorde te nemen. Daarom zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

De klinisch psycholoog heeft in beroep aangevoerd dat klager niet in zijn beroep kan worden ontvangen, omdat het beroepschrift van klager niet aan de eisen voldoet. Volgens de klinisch psycholoog bevat het beroepschrift van klager geen (begrijpelijke) gronden van beroep en is onduidelijk tegen welke onderdelen in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege het beroep van klager is gericht. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in het aanvullend beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat, en op welke gronden hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen.

### 5. Beoordeling van het beroep

5.1 Klager beoogt met zijn beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

5.2 De klinisch psycholoog heeft verweer in beroep gevoerd en concludeert (impliciet) tot verwerping van het beroep.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

5.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 13 augustus 2019 heeft klager zijn beroep nader toegelicht.

5.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

5.6 Dit betekent dat de klacht van klager faalt en het beroep zal worden verworpen.

### 6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter;  
L.F. Gerretsen-Visser en J. Legemaate, leden-juristen en E.D. Berkvens en R.M.H. Schmitz, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 27 augustus 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.