

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.405

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.405 van:

A. en B., beiden wonende te C.,
appellanten, tevens verweerders in incidenteel beroep, klagers in eerste aanleg,
tegen

D., psychotherapeut, werkzaam te C.,
beklaagde in beroep, tevens incidenteel appellante, beklaagde in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. en B. - hierna klagers - hebben op 28 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen D. - hierna de psychotherapeut - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 augustus 2018, onder nummer 2018-064a, heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de psychotherapeut voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychotherapeut heeft een verweerschrift in beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Klagers zijn in de gelegenheid gesteld een verweerschrift in incidenteel beroep in te dienen. Klagers hebben omdat zij verhinderd zijn de terechtzitting bij te wonen nog een nader stuk ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 augustus 2019. De psychotherapeut is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Kastelein voornoemd. Mr. Kastelein heeft een pleitnota overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

2. De feiten

2.1 Klagers zijn de ouders van E. (hierna: de dochter of E.), geboren in 2009. De dochter is één van een tweeling. Al vanaf jonge leeftijd heeft de dochter van klagers, onder andere ernstige problemen met slapen waardoor er op school vermoeidheidsklachten zichtbaar waren. De jeugdarts F. heeft in 2014 de toen vijfjarige dochter voor het eerst gezien op verzoek van school. Via de huisarts zijn lichamelijke oorzaken voor de vermoeidheidsklachten uitgesloten. In 2015 werd E. opnieuw onder de aandacht gebracht bij de jeugdarts van school. De jeugdarts heeft de dochter verwezen naar verweerster. In de verwijfsbrief van de jeugdarts aan verweerster d.d. 8 juni 2015 staat onder meer:

'(...) Ze zien op school dat E. niet echt meer participeert, lusteloos is, extreme reacties heeft bij het afscheid van haar moeder bij het brengen en enorme angst voor clowns (thema op school). Haar schoolprestaties zijn flink achteruitgegaan de laatste tijd. Ze valt niet meer in slaap op school. (...) Ouders en school zouden graag weten wat er speelt bij E., waarom ze duidelijk niet goed in haar vel zit, en handvatten krijgen om hier mee om te gaan. Mogelijk ook therapie voor E. mogelijk? (...).'

2.2 De dochter van klagers is vanaf 15 september 2015 tot augustus 2017 onder behandeling geweest van verweerster. Parallel aan die behandeling heeft er ouderbegeleiding plaatsgevonden door H..

2.3 Van de behandeling is door verweerster een dossier opgemaakt.

Blijkens bijlagen 2, 3 en 4 zijn voorafgaand aan de behandeling door verweerster de volgende onderzoeken uitgevoerd:

- een ontwikkelingsanamnese door ouderbegeleider H.;
- een onderzoek aan de hand van drie onderzoeksgesprekken door verweerster;
- een psychologisch onderzoek (intelligentie en persoonlijkheidsonderzoek) door drs. I., GZ-psycholoog/psychotherapeut.

Bijlage 5 bevat een brief van dr. J., psychiater, die op basis van voormelde onderzoeksbevindingen de indicatie voor behandeling heeft bevestigd. In de brief van

dr. J. d.d. 7 augustus 2015 staat onder andere:

‘(...) Ik ben het helemaal eens met de conclusie: Hulp voor de ouders, inderdaad bij deze tweelingproblematiek en ook om een therapie van E. te kunnen verdragen. Voor E. een psychoanalytische behandeling, in een frequentie van minimaal eenmaal per week maar frequenter is beter, zeker het eerste jaar.(...)’

2.4 Verweerster heeft de casus van E. op 2 december 2015 ingebracht bij haar intervisiegroep. Ook nadien is de casus drie keer uitvoerig besproken in de intervisie. In het verslag van K. van april 2018 (bijlage 6) is daarover te lezen:

‘(...) Tijdens de besprekingen over de casus M. is er onderliggend bij de collega’s van de intervisiegroep altijd consensus geweest over de ingewikkelde differentiaal diagnostiek. Bij de intake is wel degelijk overwogen of er niet sprake zou kunnen zijn van een stoornis van het autismespectrum ASS (classificatie). (...) De indicatie werd gesteld op 2 december 2015. (...)’

Hoe langer de psychotherapie duurde, hoe duidelijker werd het dat M. goed gebruik maakte van haar psychotherapie en hoe duidelijker het werd dat de ouders daar een andere perceptie van hadden. (...)’

2.5 Aanvankelijk leek de behandeling aan te slaan, maar later kwamen steeds meer verontrustende signalen van ouders en van school. Uit het overgelegde logboek van school blijkt dat er vanaf januari 2017 intensief e-mailcontact is geweest tussen klagers, school en ouders van klasgenootjes van E..

2.6 Verweerster heeft met toestemming van klagers schriftelijke informatie over de behandeling van de dochter verstrekt aan de school. In de betreffende brief van verweerster d.d. 15 juni 2017 (bijlage 12) is onder meer opgenomen:

‘(...) Dat haar ouders wat de regels betreft niet op één lijn zaten en dat er moeilijkheden waren in hun relatie, maakte E. angstig. (...) E. maakte goed gebruik van de behandeling. (...) Ouders meenden dat we de diagnose hadden gemist en dachten aan een antisociale persoonlijkheidsstoornis of autisme. Hiervoor zijn in ons materiaal geen aanwijzingen. Ouders brachten de frequentie van de therapie in oktober 2016, terug naar eens per week. (...)’

Verweerster heeft deze brief niet van tevoren door klagers laten lezen. De ouders waren daardoor niet op de hoogte van de inhoud van deze brief.

2.7 In augustus 2017 hebben klagers de behandeling door verweerster beëindigd.

2.8 Uiteindelijk hebben klagers een second opinion gevraagd bij L. Blijkens de brief van 13 oktober 2017 is L. tot de volgende diagnose gekomen:

‘(...) Classificatie volgens DSM 5 (...)

1. (...) Autismespectrumstoornis (Primaire diagnose) Toelichting: actuele ernst: ernstig

2. (...) Andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere Gedragsstoornis Toelichting: actuele ernst: ernstig (...)'

2.9 Het evaluatieverslag van L. van 18 juni 2018 vermeldt dezelfde diagnose.

2.10 Verweerster heeft ter zitting als haar eigen diagnose genoemd 'PTSS'.

2.11 De dochter is inmiddels onder behandeling bij L..

3. De klacht

Klagers verwijten verweerster - zakelijk weergegeven -:

1. dat zij een onjuiste diagnose heeft gesteld en ondanks andere signalen heeft vastgehouden aan haar diagnose en behandeling;

2. dat zij in een brief aan school heeft geïnsinueerd dat het niet slagen van de therapie komt door klagers en in die brief gevoelige informatie heeft gedeeld met school zonder tevoren de inhoud met klagers af te stemmen;

3. dat zij de uitdrukkelijke wens van klagers over de afbouw van de therapie niet heeft gerespecteerd en tegen de dochter heeft gezegd dat ze mocht terugkeren.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 Kern van de klachten is dat verweerster een onjuiste diagnose bij E. heeft gesteld. Volgens klagers is de diagnose van L. de juiste.

Het College stelt voorop dat het niet aan het College is om uitsluitel te geven welke diagnose juist is. Het College dient te beoordelen of verweerster bij het stellen van de diagnose binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, 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 was aanvaard.

5.2 De dochter van klagers is door de jeugdarts van school verwezen naar verweerster. Verweerster heeft bij aanvang van de behandeling verschillende onderzoeken in gang gezet. Door de ouderbegeleidster H. is een grondige ontwikkelingsanamnese afgenomen, zoals is vastgelegd in eerdergenoemd verslag. Verweerster heeft zelf drie onderzoeksgesprekken uitgevoerd, terwijl een psychologisch onderzoek (intelligentie en persoonlijkheidsonderzoek) is verricht door drs. I., GZ-psycholoog/psychotherapeut. Op basis van die gegevens is door een onafhankelijke psychiater, dr. J., de indicatie voor de behandeling bevestigd. Hieruit blijkt dat er voorafgaand aan de behandeling uitgebreid onderzoek heeft plaatsgevonden. Zoals blijkt uit de richtlijn 'diagnostiek en behandeling autismspectrumstoornissen bij kinderen' uit 2009 en de richtlijn 'Autismspectrumstoornissen (ASS) – Signalering, begeleiding en toeleiding naar diagnostiek' uit 2015 van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) zijn er geen objectieve criteria of definitieve testen beschikbaar voor het stellen van de diagnose autisme. Anders dan door het L. is door verweerster geen gebruik gemaakt van het DSM-classificatiesysteem, maar van het psychoanalytische referentiekader en heeft zij vanuit die benadering de behandeling gestart, zonder daarbij meteen een duidelijke diagnose te stellen. Verweerster heeft gebruik gemaakt van een beschrijvende diagnose en een behandelmethode die op zich nog steeds is geaccepteerd in de beroepsgroep. Het College is gelet op dit alles van oordeel dat verweerster bij aanvang van de behandeling binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

5.3 Vervolgens is de vraag of verweerster in de periode daarna de diagnose had moeten bijstellen. Drie maanden na aanvang van de behandeling in december 2015 heeft verweerster de casus voorgelegd aan haar intervisiegroep. Zoals gebruikelijk wordt bij de intervisie uitsluitend gebruik gemaakt van informatie van, in dit geval, verweerster. De intervisiegroep was het eens met de indicatie van verweerster. Hierop heeft verweerster de behandeling voortgezet. Zoals klager ter zitting heeft bevestigd ging het aanvankelijk ook beter met zijn dochter. Ook na verloop van tijd heeft verweerster de casus van de dochter besproken in de intervisiegroep. De leden van de intervisiegroep zagen net als verweerster dat de dochter goed gebruik maakte van de psychotherapie. Hoewel uit het logboek van school ernstige signalen naar voren kwamen en uit de verslagen van verweerster niet geheel duidelijk is of en zo ja op welke wijze zij die signalen heeft betrokken bij de behandeling, heeft verweerster desondanks nog steeds een verdedigbaar standpunt ingenomen door haar diagnose en behandeling te handhaven. In ieder geval heeft verweerster redelijkerwijs kunnen menen dat er onvoldoende aanwijzingen waren voor de diagnose autismespectrumstoornis, die het Curium voorstaat. Er waren immers ook signalen die minder goed pasten bij laatstbedoelde diagnose.

Ook heeft verweerster naar haar zeggen nog met kinderpsychiater M. besproken of er sprake zou kunnen zijn van autisme, maar deze meende dat dit niet het geval was.

5.4 Overigens merkt het College wél op dat de dossiervorming door verweerster te wensen overlaat. Zoals blijkt uit de Gedragscode Psychotherapeuten 2015 had verweerster van de behandeling zodanige aantekeningen moeten bijhouden (en bewaren), dat zij de voortgang van de behandeling op adequate wijze kon waarborgen en dat zij, zo nodig, aldus rekenschap over de behandeling kon afleggen. In het door verweerster overgelegde dossier ontbreken echter onderdelen, zoals een classificatie, een getekend behandelplan, voortgangsrapportages en behandelbeoordelingen. Pas op de zitting heeft verweerster voor het eerst PTSS genoemd als classificatie. Het College acht het van belang hier terzijde op te wijzen, hoewel dit aspect geen onderdeel uitmaakt van de klachten.

5.5 Klacht 1 is ongegrond.

5.6 Omtrent klacht 2 wordt als volgt geoordeeld. Het College stelt voorop dat het naar de huidige maatstaven nodig is om een dergelijke brief, ondanks voorafgaande toestemming, aan betrokkenen voor te leggen alvorens deze te verzenden. Er had gericht instemming moeten zijn, als bedoeld in de Beroepscode Psychotherapeuten 2015. In zoverre is deze klacht gegrond.

Anders dan klagers stellen, leest het College in de brief van verweerster van 15 juni 2017 echter niet dat verweerster de schuld van het niet slagen van de behandeling van de dochter bij klagers legt. Zonder een waardeoordeel heeft verweerster in de brief weergegeven dat de therapie in oktober 2016 door de ouders is teruggebracht naar eens per week. Het verwijt dat er ten onrechte gevoelige informatie is verstrekt (over de relatie van klagers) treft evenmin doel, nu deze terughoudend was geformuleerd en relevant was voor de school. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.7 Ten aanzien van het derde verwijt, inhoudende dat verweerster tegen de wens van klagers in heeft gezegd dat de dochter mag terugkeren naar verweersters praktijk overweegt het College dat verweerster en klagers daarover andersluidend hebben verklaard, in die zin dat volgens verweerster is gezegd dat E. weer mocht langskomen als de ouders het goedvinden. Het College kan dus niet vaststellen wat precies de bewoordingen zijn geweest. Hoe dan ook, zelfs als verweerster ondanks de wens van klagers tegen E. heeft gezegd dat zij bij verweerster mocht terugkomen, heeft verweer-

ster daarmee niet een grens overschreden. Het is gebruikelijk dat een mogelijkheid om langs te komen wordt geboden, zeker na een dergelijke langdurige en intensieve behandeling. Het College heeft geen reden om het handelen van verweerster onjuist te achten. Deze klacht is ongegrond.

5.8 *De conclusie is dat de klacht op één onderdeel (klacht 2, eerste deel) gegrond is en voor het overige als ongegrond zal worden afgewezen. Het College acht alles afwegend het opleggen van de lichtste tuchtmaatregel, een waarschuwing, voldoende en passend bij de situatie.*

5.9 *Voor de duidelijkheid herhaalt het College nog zijn opmerking dat het College geen diagnose stelt of betwist en met deze beslissing ook geen standpunt daarover heeft ingenomen”.*

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

4.1 De klacht van klagers over de onzorgvuldige dossiervoering door de psychotherapeut is in eerste aanleg niet aangevoerd. Nu het beroep ertoe strekt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling voor te leggen aan het Centraal Tuchtcollege en in beroep geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege kunnen worden voorgelegd, valt dit onderdeel buiten het bereik van dit beroep. Dat het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 5.4 van de beslissing een oordeel heeft gegeven over die dossiervoering, maakt dit niet anders. Immers, dit betreft een overweging ten overvloede waarin het Regionaal Tuchtcollege uitdrukkelijk kenbaar heeft gemaakt dat het aspect van de dossiervoering geen onderdeel uitmaakt van de klacht. Daarbij komt dat de psychotherapeut ingevolge artikel 51 Wet BIG niet andermaal kan worden berecht voor de klacht over de dossiervoering, nu op deze klacht reeds eerder onherroepelijk is beslist bij beslissing van het Regionaal Tuchtcollege d.d. 12 maart 2019 (zaaknummer 2018-236). De klacht van klagers is toen deels afgewezen en klagers zijn voor het overige in die klacht niet-ontvankelijk verklaard. Klagers hebben tegen beslissing destijds geen beroep ingesteld.

5. Beoordeling van het beroep

Principaal beroep

5.1 Klagers zijn met hun beroepschrift in principaal beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van klachtonderdeel 1 (onjuiste diagnose) en 3 (onzorgvuldige afbouw therapie) en de gedeeltelijke ongegrondverklaring van klachtonderdeel 2 (onzorgvuldige brief aan school van 15 juni 2017). Ook stellen klagers in hun beroepschrift dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte de door hen in eerste aanleg geformuleerde klacht dat de psychotherapeut de behandeling met E. nodeloos lang heeft voortgezet, niet bij de beoordeling heeft betrokken. Het principaal beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog op alle onderdelen gegrond wordt verklaard. De psychotherapeut heeft hiertegen verweer gevoerd, met conclusie dit beroep te verwerpen.

Incidenteel beroep

5.2 De psychotherapeut is in incidenteel beroep gekomen tegen de gedeeltelijke grondverklaring van klachtonderdeel 2 (onzorgvuldige brief aan school van 15 juni 2017). Het incidenteel beroep strekt ertoe dat dit klachtonderdeel alsnog geheel ongegrond wordt verklaard.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt

In het principaal en het incidenteel beroep

5.4 De psychotherapeut is voor de uitoefening van haar functie gehouden aan de Beroepscode voor psychotherapeuten van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP), versie 2007 (hierna: Beroepscode) en het Model Kwaliteitsstatuut GGZ dat sinds 1 januari 2017 van kracht is.

5.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat de klachtonderdelen 1 (onjuiste diagnose) en 3 (onzorgvuldige afbouw therapie) betreft niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege - evenals het Regionaal Tuchtcollege - deze klachtonderdelen ongegrond acht.

5.6 Klachtonderdeel 2 heeft betrekking op de brief van 15 juni 2017 van de psychotherapeut waarin zij de school heeft geïnformeerd over haar bevindingen ter zake van de behandeling van E.. Ingevolge artikel III.3.1.2 van de Beroepscode is voor het verstrekken van dergelijke informatie aan derden schriftelijke en gerichte toestemming nodig. Voor het Centraal Tuchtcollege staat op grond van de e-mail van de vader van E. van 6 juni 2017 en de toestemmingsverklaring van de moeder van E. van 15 juni 2017 vast dat klagers de psychotherapeut hiervoor schriftelijk en gericht toestemming hebben gegeven. Daarmee heeft de psychotherapeut gehandeld conform het bepaalde in artikel III.3.1.2 van de Beroepscode. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld, was er –wat de inhoud van de brief betreft- geen instemming van klagers vereist. Wel was het naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege beter geweest als de psychotherapeut de brief aan klagers had laten lezen, voor deze aan de school te verzenden. Dat de psychotherapeut dit niet heeft gedaan, is echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege - anders dan het Regionaal Tuchtcollege - dit deel van klachtonderdeel 2 ongegrond acht.

Wat betreft de inhoud van de met school gedeelde informatie overweegt het Centraal Tuchtcollege dat ingevolge artikel III.2.4 van de Beroepscode, informatie, dat wil zeggen niet-onherkenbaar gemaakte gegevens over de cliënt die de psychotherapeut aan derden verstrekt, niet verder dient te reiken dan in overeenstemming met het doel van die gegevensverstrekking. Klagers hebben de psychotherapeut gevraagd de school te informeren. Niet in geschil is dat de bedoeling daarvan was om E. problemen op school in goede banen te leiden. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de psychotherapeut in de brief aan school privacy-gevoelige informatie over (de relatie van) klagers heeft verstrekt, terwijl daarvoor gelet op het met de brief beoogde doel, te weten het in goede banen leiden van E. problemen op school, geen directe noodzaak was. Daarmee heeft de psychotherapeut gehandeld in strijd met de Beroepscode. De psychotherapeut had zich moeten realiseren dat in de schoolsetting ook niet-zorgverleners - zonder beroepsgeheim - van de inhoud van de brief zouden kunnen kennisnemen. Zij had kunnen volstaan met een beschrijving van de (angstige) toestand van E. en haar behoeften in de schoolsituatie. Het Centraal Tuchtcollege acht - anders dan het Regionaal Tuchtcollege - klachtonderdeel 2 op dit punt gegrond.

5.7 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte de in eerste aanleg door klagers geformuleerde klacht dat de psychotherapeut de behandeling met E. nodeloos lang heeft voortgezet, niet bij de beoordeling betrokken. Het Centraal Tuchtcollege zal dit vierde klachtonderdeel ingevolge het bepaalde in artikel 73 lid 5 Wet BIG (oud), thans artikel 73 lid 9 Wet BIG, in beroep alsnog bespreken en zelf afdoen.

5.8 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de psychotherapeut wat de behandeling van E. betreft, is aan te merken als regiebehandelaar (voorheen hoofdbehandelaar). Dit heeft zij ter terechtzitting in beroep ook erkend. Het Model Kwaliteitsstatuut GGZ schrijft voor dat de regiebehandelaar de afstemming coördineert tussen alle be-

trokken zorgverleners en verantwoordelijk is voor de integraliteit van de behandeling. De regiebehandelaar evalueert periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandelbeoordeling. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van een behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd.

5.9 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat E. gedurende een periode van bijna twee jaar bij de psychotherapeute onder behandeling is geweest (15 september 2015 tot augustus 2017). In die periode vond ook ouderbegeleiding plaats. De psychotherapeut heeft ter terechtzitting in beroep verklaard dat de ouderbegeleider en zichzelf werkzaam waren in hetzelfde pand, dat zij elkaar goed kenden, dat de ouderbegeleider regelmatig verslagen aan de psychotherapeute stuurde en zij veel met elkaar overlegden. Het Centraal Tuchtcollege gaat er dan ook vanuit dat de psychotherapeut gedurende het behandeltraject door de ouderbegeleider steeds voldoende op de hoogte is gehouden. Dit betekent overigens niet dat de gedragingen van de ouderbegeleider integraal kunnen worden toegerekend aan de psychotherapeute als regie-behandelaar, zoals klagers betogen. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandeltraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Uit de stukken valt af te leiden dat er vanaf het najaar van 2016 (via de ouderbegeleider) van klagers steeds meer verontrustende signalen kwamen dat E. thuis en vanaf januari 2017 ook op school achteruit ging. E. is dan al (meer dan) een jaar bij de psychotherapeut in behandeling. Deze verontrustende signalen hadden voor de psychotherapeut als regiebehandelaar aanleiding moeten zijn om met de ouders van E. een gesprek aan te gaan en de behandeling van E. als geheel te evalueren. Dat de psychotherapeut dit niet heeft geïnitieerd, acht het Centraal Tuchtcollege een onvoldoende invulling van de regierol en tuchtrechtelijk verwijtbaar. De psychotherapeut heeft in dit verband aangevoerd dat E. steeds baat heeft gehad bij de psychotherapiegesprekken en dat zij gelet op haar beroepsmatige ervaring verwachtte dat het effect van de therapie na enige tijd in positieve zin een vlucht zou nemen. Wat daar ook van zij, dit neemt het verwijt niet weg dat de psychotherapeut in deze onvoldoende invulling aan de regierol heeft gegeven. Klachtonderdeel 4 is daarom gegrond.

Slotsom:

5.10 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege klagers niet-ontvankelijk acht in de (nieuwe) klacht over de dossievoering, dat het College - evenals het Regionaal Tuchtcollege - de klachtonderdelen 1 en 3 ongegrond acht en klachtonderdeel 2 gedeeltelijk gegrond en gedeeltelijk ongegrond, zij het op andere gronden. Het Centraal Tuchtcollege acht ook klachtonderdeel 4 gegrond. Daarmee acht het Centraal Tuchtcollege meer klachtonderdelen gegrond dan het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Samenvattend betekent dit dat het beroep van klagers slaagt in die zin dat het deel van klachtonderdeel 2 dat door het Regionaal Tuchtcollege in de bestreden beslissing ongegrond was verklaard, nu gegrond is en dat klachtonderdeel 4 gegrond is. Het incidenteel beroep van de psychotherapeut slaagt in zoverre dat het deel van klachtonderdeel 2 dat door het Regionaal Tuchtcollege in de bestreden beslissing gegrond was verklaard, nu ongegrond is bevonden.

Maatregel

5.11 Het feit dat de klacht nu op meer klachtonderdelen gegrond is bevonden, is voor het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding om een zwaardere maatregel op te leggen. Voor een berisping moet sprake zijn van laakbaar handelen en daarvan is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen sprake geweest. De door het Regionaal

Tuchtcollege in eerste aanleg opgelegde maatregel van waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege in dit geval passend.

5.12 Het Centraal Tuchtcollege zal klagers niet-ontvankelijk verklaren in de (nieuwe) klacht over de dossiervoering. De bestreden beslissing kan in stand blijven voor zover het betreft de klachtonderdelen 1 en 3 en voor wat betreft klachtonderdeel 2 onder verbetering van gronden. Het Centraal Tuchtcollege zal klachtonderdeel 4 gegrond verklaren. De opgelegde maatregel van waarschuwing blijft gehandhaafd.

Publicatie

Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

opnieuw rechtdoende;

verklaart klagers niet-ontvankelijk in de klacht over de dossiervoering;

verklaart klachtonderdeel 4 gegrond;

bekrachtigt de beslissing waarvan beroep, onder verbetering van gronden ten aanzien van klachtonderdeel 2 zoals overwogen onder 5.6, voor het overige:

verstaat dat de maatregel van waarschuwing gehandhaafd blijft:

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Tijdschrift voor Psychoanalyse en haar toepassingen, Tijdschrift voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie en het Tijdschrift voor Psychotherapie met het verzoek tot plaatsing.

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 26 september 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.