

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.138

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.138 van:

A., psychotherapeut en gezondheidszorgpsycholoog,
werkzaam te B., appellante, verweerster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, advocaat te 's-Gravenhage,
tegen

C., wonende te B.,

verweerster, klaagster in eerste aanleg,

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 12 september 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A. - hierna de gezondheidszorgpsycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van

27 februari 2018, onder nummer 2017-225, heeft dat College de klacht van klaagster gegrond verklaard en de maatregel van waarschuwing opgelegd.

De gezondheidszorgpsycholoog is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 22 november 2018, waar zijn verschenen de gezondheidszorgpsycholoog, bijgestaan door mr. Salomons, en klaagster.

De zaak is over en weer bepleit. Mr. Salomons heeft dit gedaan aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
“(…)

2. De feiten

2.1. *Klaagster is de moeder van D. (hierna: de dochter), geboren in 2001.*

2.2. *In juli 2015 is de dochter door de huisarts naar E. (centrum voor Jeugd-GGZ) verwezen. Daarvoor werd de dochter begeleid door de F. Klaagster heeft de dochter in augustus 2015 aangemeld bij E..*

2.3. *Bij beschikking van 26 oktober 2015 heeft de kinderrechter bepaald dat de dochter onder toezicht van de G. zal worden gebracht, met machtiging om de dochter bij een pleeggezin onder te brengen. In de betreffende beslissing is verder onder meer bepaald dat het de bedoeling is dat de dochter wordt teruggeplaatst naar klaagster “maar eerst moet zowel individuele als systeemtherapie van E. worden ingezet”.*

2.4. *Verweerster was bij E. de hoofdbehandelaarster van de dochter.*

2.5. *In november 2015 heeft klaagster naar haar zeggen een brief aan E. gezonden, waarop geen reactie is gekomen.*

2.6. E. heeft in november en december 2015 contact gehad met de F. en de gezinsvoogd. Op 14 december 2015 is telefonisch contact geweest met klaagster. Daags daarna is een brief aan het bij E. bekende adres van klaagster gezonden.

2.7. Op 4 februari 2016 heeft de dochter een intakegesprek bij E. gehad. Vervolgens is op 17 maart 2016 gestart met de individuele therapie van de dochter. Klaagster is hierover niet geïnformeerd.

2.8. In juni 2016 is door E. met de dochter gesproken over het starten van systeemtherapie. Omdat de dochter daartoe nog niet bereid was is besloten om te beginnen met gesprekken met alleen klaagster. Hierover is contact opgenomen met klaagster. Klaagster heeft kenbaar gemaakt alleen schriftelijk met E. te willen communiceren.

2.9. In december 2016 heeft alsnog een gesprek tussen een medewerker van E. en klaagster plaatsgevonden. In februari 2017 heeft vervolgens een door E. begeleid gesprek tussen klaagster en haar dochter plaatsgevonden.

2.10. Klaagster heeft na afloop van het gesprek kenbaar gemaakt ontevreden te zijn over de begeleiding door E.. Op een uitnodiging voor een gesprek hierover is zij niet ingegaan. Tot een voortzetting van de gesprekken met de dochter is het daarna niet gekomen.

2.11. In juli 2017 heeft E. de behandeling van de dochter afgesloten. Aan klaagster is een afsluitbrief verzonden.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster, zakelijk weergegeven, dat zij ten onrechte niet, althans niet in een mate die verwacht mocht worden, is geïnformeerd over en betrokken bij de behandeling van de dochter.

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. Het college stelt vast dat de schriftelijke communicatie tussen partijen nogal onfortuinlijk is verlopen. De brief die klaagster naar haar zeggen in november 2015 aan E. heeft verzonden is daar niet ontvangen, terwijl de brief die vanuit E. in december 2015 aan klaagster is gezonden naar een onjuist adres is verstuurd. Nu dat wel het adres was dat bij E. bekend was als het adres van klaagster kan verweerster over deze gang van zaken geen verwijt worden gemaakt.

5.2. Het college acht echter onjuist dat klaagster niet op de hoogte is gebracht van het intakegesprek dat met de dochter had plaatsgevonden en de daarop aansluitende start van de behandeling. Verweerster heeft zelf ook verklaard dat klaagster hierover geïnformeerd had moeten worden, maar dat zij ervan uitgegaan is dat de gezinsvoogd hiervoor zou zorgdragen. Op verweerster rustte als hoofdbehandelaar echter een eigen verplichting ter zake. Dit klemt temeer nu verweerster uit haar contacten met de gezinsvoogd kon weten dat klaagster afwijzend stond tegenover de behandeling. Mede gelet op het door de kinderrechter aangegeven doel, terugplaatsing van de dochter bij klaagster, had het juist op de weg van verweerster gelegen ervoor zorg te dragen dat klaagster correct werd geïnformeerd.

5.3. Het college acht evenmin juist dat tot juli 2016 is gewacht alvorens een eerste poging is ondernomen de gesprekken met klaagster op te starten. Dat de dochter niet bereid was gezamenlijke gesprekken te voeren, hoefde niet aan het voeren van gesprekken met alleen klaagster in de weg te staan. Juist omdat, zoals gezegd, systeemtherapie door de kinderrechter was opgedragen had het voor de hand gelegen dat er gesprekken met klaagster zouden worden gevoerd. Door deze gesprekken pas geruime tijd na de

aanmelding op te starten en klaagster evenmin op andere wijze te informeren is het bij klaagster van meet af aan bestaande wantrouwen tegen de behandeling verder vergroot en de kans van slagen onnodig negatief beïnvloed.

5.4. *Uit het voorgaande vloeit voort dat de klacht gegrond wordt geacht. Verweerster heeft in strijd gehandeld met de zorg die zij behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.*

5.5. *Het College acht de maatregel van waarschuwing passend bij de ernst van de geconstateerde tekortkomingen. (...)*”

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 onder het kopje “**2. De feiten**”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft de gezondheidszorgpsycholoog geconcludeerd dat de klacht alsnog ongegrond wordt verklaard en dat het opleggen van een maatregel achterwege wordt gelaten.

4.2 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.3 Mede in aanmerking genomen hetgeen tijdens de behandeling in beroep naar voren is gekomen, begrijpt het Centraal Tuchtcollege de stellingen van de gezondheidszorgpsycholoog aldus, dat zij de grief, inhoudende dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klaagster te beperkt heeft geformuleerd en dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte geen oordeel heeft gegeven over de gegrondheid van de volgens haar geformuleerde overige klachten(onderdelen), niet langer handhaaft en dat zij niet langer behoefte heeft aan een behandeling van alle door klaagster ingediende klachten(onderdelen).

4.4 In beroep spitst de zaak zich - evenals in eerste aanleg - toe op de beantwoording van de vraag of de gezondheidszorgpsycholoog kan worden verweten dat zij klaagster niet, althans niet in een mate die van haar verwacht mocht worden, heeft geïnformeerd over en betrokken bij de behandeling van de dochter van klaagster (hierna: de dochter). Het Centraal Tuchtcollege beantwoordt die vraag ontkennend en overweegt daartoe als volgt.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, van oordeel dat de gezondheidszorgpsycholoog niet (tuchtrechtelijk) kan worden verweten dat klaagster niet op de hoogte was van het intakegesprek in februari 2016 dat met de dochter had plaatsgevonden en van de daarop aansluitende start van de behandeling in maart 2016. Terecht heeft de gezondheidszorgpsycholoog in dit verband gesteld dat haar aandacht zich in eerste instantie diende te richten op de behandeling van de dochter van klaagster. Verder kon en mocht de gezondheidszorgpsycholoog op dat moment ervan uitgaan dat de gezinsvoogd contact zou onderhouden met klaagster. Uit het als productie 2 in het geding gebrachte EPD blijkt bovendien dat de gezinsvoogd wel contact met klaagster heeft gezocht, maar dat klaagster moeilijk bereikbaar was en/of niet op gemaakte afspraken verscheen.

4.6 Voorts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de gezondheidszorgpsycholoog niet onjuist heeft gehandeld door pas in juli 2016 een eerste poging te ondernemen om gesprekken met klaagster te starten. In ieder geval rechtvaardigt de enkele omstandigheid dat tot juli 2016 met het starten van de gesprekken met klaagster is gewacht, niet zonder meer de conclusie dat daardoor het wantrouwen van klaagster tegen de behandeling is vergroot en de kans van slagen onnodig negatief is beïnvloed. In dat kader is voorts van belang dat uit de beschikking van 31 mei 2016 van de kinderrechter

kan worden afgeleid dat de relatie tussen klaagster en haar dochter juist door het gebrek aan medewerking van klaagster zelf kort vóór juli 2016 nog niet was verbeterd alsmede dat, anders dan het Regionaal Tuchtcollege in overweging 5.3 van zijn beslissing overweegt, de systeemtherapie niet door de kinderrechter was opgedragen, maar dat het volgen van systeemtherapie van belang werd geacht om de band tussen klaagster en haar dochter te verstevigen om zo toe te werken naar een terugplaatsing van de dochter bij klaagster.

4.7 Nu in beroep geen andere feiten en omstandigheden zijn gesteld of gebleken die tot een ander oordeel leiden, is op grond van het voorgaande de conclusie dat niet is komen vast te staan dat de gezondheidszorgpsycholoog tuchtrechtelijk verwijtbaar jegens klaagster heeft gehandeld.

4.8 Al het voorgaande leidt tot de slotsom dat het beroep van de gezondheidszorgpsycholoog slaagt en de bestreden beslissing niet in stand kan blijven. Ten onrechte is daarbij de klacht gegrond verklaard en is de gezondheidszorgpsycholoog een waarschuwing opgelegd. Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege vernietigen en, opnieuw rechtdoende, de klacht alsnog afwijzen. Het bovenstaande brengt mee dat de aan de gezondheidszorgpsycholoog opgelegde maatregel van waarschuwing komt te vervallen.

4.9 Bij deze stand van zaken behoeft de vraag of het Regionaal Tuchtcollege de feiten goed heeft weergegeven, geen verdere beoordeling meer. Hetgeen de gezondheidszorgpsycholoog in dat kader nog naar voren heeft gebracht kan buiten beschouwing blijven, omdat dit niet van belang is voor de beslissing in deze zaak.

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

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht ongegrond;

verstaat dat de maatregel van waarschuwing komt te vervallen;

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

Deze beslissing is gegeven door A.D.R.M. Boumans, voorzitter, E.F. Lagerwerf-Vergunst en R. Veldhuisen, leden-juristen en B. Giessen en R.M.H. Schmitz, leden-beroepsgenoten en

J.S. Heidstra, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 24 januari 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g