

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/057

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 29 januari 2019 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

**C,**  
gezondheidszorgpsycholoog,  
(destijds) werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 6 mei 2019 gehouden vooronderzoek;
- de e-mail van 30 mei 2019 van klaagster met bijlagen;
- de e-mail van 7 juni 2019 van verweerster met bijlage;
- de e-mail van 10 juni 2019 van klaagster met bijlage.

De klacht is in raadkamer behandeld.

#### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan

2.1. Verweerster heeft een BIG-registratie als (onder meer) gezondheidszorgpsycholoog en is sinds 2014 werkzaam als klinisch psycholoog. Tot 1 januari 2018 was zij werkbegeleider voor klinisch psychologen in opleiding.

2.2. In augustus 2016 heeft de (toenmalige) psychiater van klaagster haar doorverwezen naar de organisatie (hierna: de organisatie) waar verweerster werkzaam is. Uit

de verwijfsbrief blijkt dat het doel van de verwijzing is geweest persoonlijkheidsonderzoek en – diagnostiek en multidisciplinaire traumabehandeling.

2.3. Tijdens de intake, op 27 oktober 2016, is overeengekomen dat een toenmalige collega van verweerster, mevrouw D, gezondheidszorgpsycholoog in opleiding tot specialist, een psychologisch onderzoek bij klaagster zou verrichten.

2.4. In het kader van werkbegeleiding heeft tussen mevrouw D en verweerster onderling overleg plaatsgevonden over het door mevrouw D verrichtte psychodiagnostisch onderzoek.

2.5. Tussen mevrouw D en klaagster hebben in het kader van het onderzoek onder andere een aantal gesprekken plaatsgevonden en uiteindelijk is door mevrouw D een rapport opgesteld (eind 2016), met een geldigheidsduur van een jaar, waarin werd geconcludeerd dat bij klaagster sprake was van persoonlijkheidsproblematiek, waarbij borderline persoonlijkheidsproblematiek op de voorgrond stond. Vervolgens hebben mevrouw D en klaagster nog een aantal nagesprekken gehad. Naar aanleiding van haar onderzoek heeft mevrouw D een emotie regulatie training (VERS) geadviseerd, gericht op de gebrekkige en gefragmenteerde beleving van en controle over de gevoelens van klaagster.

2.6. Op 2 februari 2018 is klaagster begonnen met de emotie regulatie training. Na acht weken heeft klaagster die behandeling stopgezet en is zij verder in gesprek gegaan met GGZ Agoog. Gedurende haar gesprekken met GGZ Agoog heeft klaagster een AQ online test gedaan, waaruit naar voren kwam dat bij klaagster sprake was van een autismespectrumstoornis.

2.7. Op 9 juli 2018 heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met mevrouw D (die op dat niet meer bij de organisatie maar elders werkzaam was) met het verzoek de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis uit haar dossier te verwijderen. Verweerster en mevrouw D hebben over het verzoek van klaagster op 10 juli en 12 juli 2018 overleg gehad, waarna mevrouw D op 12 juli 2018 klaagster heeft teruggebeld met het bericht dat zij niet aan klaagsters verzoek om de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis aan te passen kon voldoen, maar klaagster wel gewezen op de mogelijkheid een klacht bij de organisatie in te dienen.

2.8. Op 13 juli 2018 heeft klaagster een klacht bij de organisatie ingediend tegen mevrouw D. De teammanager zorg, de heer E, heeft op 27 juli 2018 telefonisch en per e-mail contact opgenomen met klaagster.

2.9. Vanwege zijn vakantie heeft de heer E de afhandeling van de klacht overgedragen aan verweerster. Verweerster heeft op 9 augustus 2018 telefonisch contact gehad met klaagster naar aanleiding van klaagsters verzoek de diagnose aan te passen.

2.10. Bij brief van 22 augustus 2018 heeft verweerster klaagster schriftelijk geïnformeerd over de beweegredenen het verzoek van klaagster om de diagnose in te trekken niet te honoreren. In die brief is (onder andere) opgenomen:

“Geachte mevrouw [naam klaagster]  
(...)”

Over tijd kan een diagnose veranderen, dat wij de destijds gestelde diagnose niet veranderen is omdat deze op basis van de toen verstrekte gegevens is gesteld en kloppend is met het valide onderzoek en de intake van die periode. U heeft uiteraard recht op correcties (correctie recht) echter dit betreft alleen feitelijke onjuistheden. Onderstaand vindt u de uitleg van het correctie recht:

#### *Recht op correctie of aanvulling*

*U heeft recht op correctie van gegevens in uw medisch dossier. Dit kan als de gegevens feitelijk onjuist, onvolledig of niet ter zake dienend zijn voor het doel of de doeleinden van de verwerking. Het recht om te verzoeken om correctie strekt zich niet uit over meningen, opiniërende uitspraken of verslagen van (subjectieve) waarnemingen. Het is niet bedoeld om persoonsgegevens bestaande uit indrukken, meningen en conclusies waarmee u het oneens bent, te corrigeren. Dit recht heeft slechts betrekking op 'feiten', gegevens zoals naam en geboortedatum, waarover in het algemeen geen verschil van mening kan bestaan. Het recht om correctie te vragen is geregeld in de WBP (Wet bescherming persoonsgegevens) en niet in de WGBO. Uitgebreide informatie over dit recht kunt u vinden in het informatieblad Correctie van uw persoonsgegevens. Overigens kunt u op grond van de WGBO de hulpverlener wel verzoeken een verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken toe te voegen.*

Wij hebben u voorgesteld dat er andere mogelijkheden zijn om tot een voor u tevredenstellende oplossing te komen zoals een gesprek met de manager zorg, [naam manager zorg], een nieuw algeheel psychologisch onderzoek, het indienen van een klacht bij de klachtencommissie of het verzoek indienen tot vernietiging van uw dossier. U wijst deze opties echter af.

(...)"

2.11. Naar aanleiding van de brief van verweerster hebben de heer E en klaagster op 4 september 2018 en op 17 september 2019 telefonisch contact gehad over (onder andere) een herhaald psychologisch onderzoek.

2.12. Per e-mail van 12 oktober 2018 heeft klaagster de heer E laten weten af te zien van een herhaald psychologisch onderzoek.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. ten onrechte de diagnose Borderline heeft vastgesteld en een onjuist behandeladvies heeft gegeven, namelijk Vaardigheden emotie-regulatie stoornis (VERS);
  2. ten onrechte weigert de diagnose in te trekken;
  3. door de onjuiste behandeling klaagsters klachten heeft verergerd;
  4. klaagster fysieke en emotionele schade heeft berokkend door haar niet serieus te nemen.
  5. ten onrechte van mening is dat er tot op heden nog altijd sprake is van een Borderline persoonlijkheidsstoornis en de diagnose niet nietig wil verklaren;
- Ter onderbouwing van haar klacht stelt klaagster (onder andere) dat verweerster samen met mevrouw D het onderzoek heeft doorgenomen en dan ook op de hoogte was van het onderzoek en de conclusie van mevrouw D. Daarom is het stellen van de verkeerde diagnose ook haar aan te rekenen. Verweerster is (onder andere) degene die kan zeggen dat het onderzoek fout is uitgevoerd. Zij wil graag dat verweerster een brief schrijft naar andere behandelaren, maar verweerster weigert dat helaas, aldus klaagster.

#### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden

Verweerster voert aan dat mevrouw D het onderzoek op eigen titel heeft gedaan. Klaagster was geen opleidingspatiënt; verweerster was wel op de hoogte van de diagnose, maar de inhoud van het psychologisch dossier van klagster is door mevrouw D niet met verweerster besproken. Vanwege de complexiteit van het onderzoek is zij betrokken geraakt en heeft zij advies gegeven en meegedacht met mevrouw D.

Volgens verweerster is er niets fout gegaan bij het onderzoek en om die reden kan zij niet achteraf verklaren dat het een onjuist onderzoek was. Een persoonlijkheidsstoornis heb je niet voor het leven; de kenmerken kunnen afnemen, aldus verweerster.

Voor zover nodig wordt hieronder nader ingegaan op het verweer.

#### **5. De beoordeling**

5.1. Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Dat betekent dat uitsluitend aan de orde is het handelen dan wel nalaten van de aangeklaagde zorgverlener, voor zover hij of zij betrokken was of had moeten zijn bij de behandeling van de patiënt.

5.2. Zoals uit bovenstaande feiten blijkt, is verweerster alleen direct betrokken geweest bij klagster in augustus 2018 in het kader van de behandeling van de door klagster ingediende klacht. Verweerster is niet inhoudelijk bij het psychodiagnostisch onderzoek betrokken geweest, maar heeft (slechts) advies aan haar toenmalige collega gegeven in het kader van werkbegeleiding. Naar het oordeel van het college kan het eerste klachtonderdeel, inhoudende dat een verkeerde diagnose is gesteld en een verkeerd behandeladvies is gegeven, dan ook niet aan verweerster worden tegengeworpen. Iedere zorgverlener draagt de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor zijn of haar eigen handelen. Dat conclusie van het voorgaande is dat het eerste klachtonderdeel ongegrond is.

5.3. Het college zal het tweede en het vijfde klachtonderdeel, die gedeeltelijk betrekking hebben op hetzelfde verwijt, gezamenlijk behandelen. Klaagster verwijt verweerster dat zij niet de diagnose wil intrekken en dat zij nog altijd van mening is dat bij klagster sprake is van borderline persoonlijkheidsproblematiek. Verweerster voert aan dat het niet is toegestaan een diagnose in te trekken die berust op een lege artis uitgevoerd onderzoek en betwist dat zij nog van mening is dat sprake is van een borderline persoonlijkheidsstoornis bij klagster; dat kan zij niet beoordelen twee jaar na dato van het onderzoek.

5.4. Het college onderschrijft het standpunt van verweerster dat zij de diagnose niet kan intrekken en geen brief ter correctie aan andere behandelaren kan schrijven. Ingevolge het bepaalde in artikel 16 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) heeft klagster het recht om feitelijke onjuistheden in haar medisch dossier te laten corrigeren. Het recht op correctie strekt echter niet zover dat de diagnose gewijzigd mag worden.

5.5. Ten aanzien van het derde klachtonderdeel merkt het college op dat het geen oordeel kan geven over de vraag of de klachten van klagster als gevolg van het han-

delen (dan wel het nalaten) van verweerster zijn verergerd, nog afgezien van de vraag of verweerster bij het behandeladvies persoonlijk betrokken is geweest. Naast het beginsel van persoonlijke betrokkenheid, gaat het in het tuchtrecht enkel om de vraag of verweerster heeft gehandeld volgens de tuchtrechtelijke maatstaven (handelen of nalaten in strijd met de zorg die zij tegenover klaagster behoort te betrachten) en niet over de gevolgen van een behandeling; dit laatste hoort thuis bij de civiele rechter. Het college verklaart klaagster dan ook niet-ontvankelijk in dit klachtonderdeel.

5.6. Ook in het vierde klachtonderdeel, inhoudende dat klaagster fysieke en emotionele schade heeft geleden door haar tot op heden niet serieus te nemen, dient klaagster niet-ontvankelijk te worden verklaard. Zoals onder 5.5. uiteengezet, gaat in het tuchtrecht enkel om de vraag of verweerster heeft gehandeld volgens de tuchtrechtelijke maatstaven, waarbij persoonlijke verwijtbaarheid het uitgangspunt is, en niet over de gevolgen van het handelen van of een nalaten van verweerster.

5.7. Voor zover klaagster (slechts) bedoelt te klagen over het feit dat zij door verweerster niet serieus is genomen, heeft het college daarvoor geen aanwijzingen gezien. Verweerster heeft in augustus 2018 met klaagster contact gehad in het kader van de afhandeling van de door klaagster ingediende klacht. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is het college niet gebleken.

5.8. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ten aanzien van het eerste, het tweede en het vijfde klachtonderdeel kennelijk ongegrond is en klaagster ten aanzien van het derde en het vierde klachtonderdeel niet kan worden ontvangen in haar klacht. Verweerster 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.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 24 juli 2019 door:

G.M. Boekhoudt, voorzitter,

C.H.J.A.M. van de Vijfeijken en J.P.C. Jaspers, leden-gezondheidszorgpsycholoog,  
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter