

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-209

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, klinisch psycholoog,  
werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. K.T.B. Salomons, werkzaam te Den Haag.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 2 augustus 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek, gehouden op 12 februari 2019, waarin vermeld een aanvullende klacht, met bijlagen;
- het aanvullende verweerschrift.

1.2 Het College heeft de klacht op 7 augustus 2019 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1974, stond ten tijde van zijn contact met beklagde onder behandeling bij E, expertisecentrum voor autisme van F. Beklaagde was ten tijde van dat contact werkzaam als klinisch psycholoog bij het G (hierna: G) van H in D.

2.2 In het kader van zijn behandeling bij F is klager door zijn behandelend psychiater, I (hierna: I), op 18 november 2015 verwezen naar het G. Naar aanleiding daarvan heeft beklagde op 12 januari 2016 samen met haar collega gz-psycholoog J, een gesprek met klager gevoerd in het kader van een advies voor behandeling. Voorts heeft meermaals overleg plaatsgevonden tussen beklagde en haar collega J, alsook met klagers psychiater I bij F.

### 3. De klacht

Klager verwijt beklagde dat zij de onderzoekskosten van een enkel onderzoek twee keer heeft gedeclareerd. Tijdens het mondeling vooronderzoek van 12 februari 2019 heeft klager dit (enige) klachtonderdeel betreffende dubbele facturatie ingetrokken. Klager heeft voorts tijdens het mondeling vooronderzoek een nieuw klachtonderdeel toegevoegd. Klager stelt zich op het standpunt dat de verwijzing door zijn psychiater naar het G zag op traumabehandeling en niet op een diagnose of second opinion. Klager verwijt beklagde dat zij, door een second opinion uit te voeren in plaats van traumabehandeling, heeft gehandeld in strijd met zijn belang en de met hem gemaakte afspraken.

#### **4. Het standpunt van beklagde**

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

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

5.1 Tijdens het mondeling vooronderzoek van 12 februari 2019 heeft klager het klachtonderdeel betreffende dubbele facturatie ingetrokken. Ingevolge het bepaalde in artikel 65d lid 2 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt de behandeling van een klacht gestaakt, tenzij de beklagde schriftelijk verklaart voortzetting van de behandeling te verlangen of het College beslist dat de behandeling in het algemeen belang moet worden voortgezet. Van beide situaties is geen sprake, zodat de behandeling van dit klachtonderdeel wordt gestaakt.

5.2 Voor wat betreft het aanvullende klachtonderdeel heeft beklagde gesteld dat het Reglement van de Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg niet voorziet in de indiening van een mondelinge klacht, zoals in dit geval bij gelegenheid van het verhoor in het vooronderzoek. Het College wijst erop dat artikel 65c van de Wet BIG bepaalt dat de klager zijn klacht tot uiterlijk twee weken voor behandeling van de zaak ter zitting schriftelijk kan wijzigen of aanvullen. Klager heeft zijn klacht aangevuld tijdens het mondelinge vooronderzoek. Alhoewel dit mondeling is gebeurd, is deze aanvulling schriftelijk in het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek opgenomen. Voorts is beklagde in de gelegenheid gesteld hierop te reageren. Klager wordt daarom in zijn klacht ontvangen.

5.3 Voor wat betreft dit aanvullende klachtonderdeel overweegt het College als volgt.

Uit het aanmeldformulier (zie onder 'REDEN VAN AANMELDING' en 'HULPVRAAG') blijkt dat de behandelaar van klager bij E heeft verzocht om overname van de (ambulante) behandeling, met als doel (intensieve) behandeling van niet eerder behandelde traumata en zicht leren krijgen op emotieregulatie, waardoor de zelfredzaamheid van klager zal worden vergroot en hij op den duur weer kan participeren. Klager zelf heeft ook gevraagd om traumabehandeling en zicht krijgen op beperkingen, zodat hij het leven dat hij voor ogen had invulling kan geven (zie onder 'Wat is de hulpvraag/doelstelling van de patiënt?').

5.4 Beklaagde heeft toegelicht dat het G zelfstandig een aanvraag beoordeelt. De gebruikelijke werkwijze hiervoor is dat een diagnostisch gesprek en een kortdurend onderzoekstraject plaatsvindt, waarna een advies voor behandeling wordt verstrekt, gericht op de vraag van de verwijzer. Ook de cliënt kan desgewenst op de hoogte

worden gesteld van het advies. Aldus is, zo heeft beklagde gesteld, ook gehandeld in het geval van klager. Zij heeft toegelicht dat op 12 januari 2016 een diagnostisch gesprek heeft plaatsgevonden van haar en haar collega J met klager. Het verslag met daarin de conclusies en een advies is toegezonden aan de verwijzer/behandelaar van klager bij E, I. De conclusie was, voor zover hier van belang, dat er geen indicatie was voor een intensieve behandeling bij het G. Beklaagde heeft hieraan toegevoegd dat daarna meermaals overleg en e-mailcontact heeft plaatsgevonden met I. Voorts heeft op 12 mei 2019 een gesprek plaatsgevonden met klager om de conclusie naar aanleiding van het gesprek en het advies toe te lichten.

5.5 Met het oog op overname van een patiënt is het gebruikelijk en voor de hand liggend dat een instelling waarnaar wordt verwezen zelf toetst of de diagnose en indicatievraag passend zijn bij het behandelaanbod van de instelling. Het College begrijpt dan ook dat het de bedoeling van het G was om naar aanleiding van het aanmeldformulier te onderzoeken of een passende (klinische) behandeling voor klager bij het G mogelijk was. Beklaagde is verzocht om hiernaar onderzoek te doen en hiertoe samen met haar collega een diagnostisch gesprek met klager aan te gaan. Niet is gebleken dat beklagde afspraken met klager zou hebben gemaakt die zij niet is nagekomen. Mochten afspraken tussen de behandelaar bij E en klager niet zijn nagekomen, hetgeen het College niet is gebleken, dan is dat beklagde niet toe te rekenen.

5.6 Het is begrijpelijk dat het feit dat beklagde haar schriftelijke advies de titel '*Verslag Second Opinion G*' heeft gegeven en ook in haar verweer steeds over een *second opinion* spreekt, bij klager tot verwarring heeft geleid, omdat in de verwijzing deze term niet wordt gebruikt en om overname van de behandeling wordt gevraagd. Beklaagde heeft in haar verweerschrift uitgelegd dat een diagnostisch gesprek bij het G benoemd wordt als *second opinion*. Uit de hiervóór onder 5.4 weergegeven conclusie volgt naar het oordeel van het College voldoende dat (in ieder geval ook) het doel waarvoor klager door I was verwezen - overname van de behandeling door het G - in het onderzoek door beklagde aan de orde is gekomen en is beantwoord.

5.7 Het (aanvullende) klachtonderdeel is dan ook ongegrond. Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

de klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 oktober 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken en E.H. Muste, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of

- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.