

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-063c

Datum uitspraak: 24 december 2019

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, psychiater,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: mr. P.A. de Zeeuw, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 5 maart 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het medisch dossier;
- de brief van klaagster van 24 juli 2019 met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- ingekomen stuk van klaagster;
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft in raadkamer de behandeling van de klacht verwezen naar een terechtzitting.

1.4 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 13 november 2019. De partijen, beklagde bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

1.5 De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende zaken, in een College-samenstelling van drie leden-gezondheidszorgpsychologen en drie leden-artsen, zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op

de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaken zijn bekend onder dossiernummers 2019-063a en 2019-063b.

2. De feiten

2.1 Beklaagde is werkzaam als directeur behandelzaken bij E te D, onderdeel van F. Klaagster, geboren op 6 augustus 1977, is met de DSM-IV-classificatie borderline persoonlijkheidsstoornis en eetstoornis NAO vanaf 17 juli 2015 voor een periode van 7 maanden in behandeling geweest bij E in D. Klaagster nam toen deel aan een drie-daagse deeltijdbehandeling, bestaande uit groep-schematherapie gericht op persoonlijkheidsproblematiek. Klaagster was gedurende deze periode in behandeling bij een collega van beklagde (G, gezondheidszorgpsycholoog, beklagde in 2019-063a). Naast deze therapie volgde klaagster in verband met eetstoornissen een eetbui-trainingprogramma bij de instelling H. Op 1 maart 2016 stopte klaagster met de groepspsychotherapie. Zij volgde vervolgens creatieve therapie bij collega I, creatief therapeut. G bleef hoofdbehandelaar maar had met klaagster geen behandelcontact meer.

2.2 In april 2017 heeft een intake plaatsgevonden voor een nieuwe groepstherapie bij E, nu op de locatie J. In die periode is de creatieve therapie afgerond. Klaagster is uiteindelijk niet met de therapie in J gestart.

2.3 In juni 2017 heeft G de contacten met klaagster overgedragen aan collega K (beklaagde in 2019-063b), gezondheidszorgpsycholoog en werkzaam als manager behandelzaken. Dit gebeurde vanwege een ontstane behandelimpasse en de grote hoeveelheid e-mails die klaagster verstuurde aan G. Klaagster e-mailde daarna ook K veelvuldig. Op verzoek van klaagster hebben klaagster en K een persoonlijk gesprek gehad op 31 augustus 2017. Na dit gesprek bleef klaagster veelvuldig e-mailen. Deze e-mails waren verschillende keren bedreigend van toon.

2.4 Hierop heeft K beklagde verzocht met klaagster te bemiddelen vanwege het e-mailgedrag. Op 15 september 2017 heeft beklagde met klaagster een persoonlijk gesprek gehad. Klaagster is terugverwezen naar haar huisarts voor verwijzing naar L in M. Gedurende de periode dat klaagster in afwachting was van behandeling in M, heeft beklagde met klaagster contact onderhouden. Ten aanzien van de grote hoeveelheid e-mails is met klaagster afgesproken dat zij mocht blijven e-mailen, maar alleen naar beklagde, zodat klaagster haar uitlaatklep zou behouden. Beklaagde is ook telefonisch het aanspreekpunt voor klaagster geweest en heeft haar verschillende keren doorverwezen voor crisisopnames op de Spoedeisende Hulp van E.

2.5 Van februari 2018 tot april 2018 is klaagster bij L, in behandeling opgenomen geweest. Deze behandeling is voortijdig afgebroken.

3. De klacht

In het klaagschrift heeft klaagster een aantal klachten jegens beklagde geformuleerd. De klacht komt er in de kern op neer dat:

- 1) beklagde niet adequaat heeft gereageerd op het bestaande conflict dat klaagster met G en K had. Hij heeft hen niet aangesproken op hun onjuiste bejegening van klaagster;
- 2) klaagster in de periode van mei 2017 tot en met februari 2018 geen behandeling heeft gehad bij E;

- 3) de doorverwijzing, met daarbij het advies voor inzichtgevende therapie, onzorgvuldig is geweest;
- 4) de omgeving van klaagster niet over haar crisis is gewaarschuwd.

4. Het standpunt van beklagde

De beklagde heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Primair doet beklagde een beroep op de niet-ontvankelijkheid, omdat een aantal klachtonderdelen zien op de inhoudelijke zorgverlening en hij daarbij geen persoonlijke betrokkenheid heeft gehad. Beklagde is ook inhoudelijk op de verschillende klachtonderdelen ingegaan. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College begrijpt uit de klacht dat klaagster een zeer lange periode een moeilijke tijd heeft doorgemaakt. De hulp die zij hiervoor heeft gezocht, heeft haar niet gebracht wat zij ervan gehoopt en verwacht had. Sterker nog, klaagster is van mening dat zij door de behandeling bij E juist in een slechtere toestand terecht is gekomen, waar niemand haar uit heeft weten te halen. De klachtonderdelen zien hierin de kern ook op. In het kader van het tuchtrecht kan alleen het persoonlijk handelen van de beklagde worden beoordeeld. Het College moet daarbij nagaan of de beklagde binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Daarbij wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het aan het College voorgelegde handelen en met wat in de beroepsgroep ter zake als norm geldt.

5.2 Beklagde is betrokken geraakt bij de zorgverlening aan klaagster omstreeks september 2017 zodat het handelen van beklagde vanaf dat moment beoordeeld moet worden. Anders dan beklagde heeft aangevoerd, is het College van oordeel dat hij in die periode wel inhoudelijk betrokken is geraakt bij de zorgverlening, zodat klaagster ontvankelijk is in haar klacht.

5.3 Beklagde heeft toegelicht dat hij vanuit zijn functie als directeur behandelzaken de contacten met klaagster heeft overgenomen omdat zij, nadat zij eerst zeer veelvuldig naar de hoofdbehandelaar (G) e-mailde, ook veelvuldig naar de manager behandelzaken (K) was gaan e-mailen, waaronder bedreigend van toon. Het beleid van E is dat bij bedreiging aangifte wordt gedaan bij de politie. Het gesprek dat beklagde vervolgens met klaagster voerde, was constructief. De overdracht naar L was op dat moment al in gang gezet. Beklagde heeft toegelicht dat hij met klaagster werkbare afspraken heeft gemaakt over het e-mailen, telefonische contacten en zo nodig doorverwijzing voor crisisopname in afwachting van de behandeling in M. Daarmee kon uiteindelijk worden afgezien van het doen van aangifte, mede vanwege de mogelijk negatieve gevolgen voor de loopbaan van klaagster. Beklagde is tot aan de start van de behandeling bij L contactpersoon voor klaagster gebleven. Klaagster heeft deze gang van zaken erkend en tijdens de zitting gezegd dat zij de contacten met beklagde als prettig heeft ervaren. Het College is van oordeel dat beklagde adequaat heeft gereageerd op het ontstane conflict tussen klaagster en G en K. Het College volgt klaagster niet in haar klacht dat beklagde G en K had moeten aanspreken op hun slechte bejegening van klaagster. In de tuchtzaken tegen G en K, waarin eveneens vandaag uitspraak wordt gedaan, is het College namelijk tot het oordeel gekomen dat de klachten over de bejegening door G en K ongegrond zijn. Beklagde valt daarvan dus evenmin een verwijt te maken. Dit eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.4 Deze vorm van begeleiding, zoals hierboven beschreven, acht het College in de gegeven omstandigheden ook voldoende adequaat. Door de ontstane impasse

in de behandelrelatie met G en K, kon de behandeling bij E niet worden voortgezet. De overdracht naar L was bovendien al in gang gezet toen beklagde betrokken raakte en de mogelijkheid van verdere behandeling binnen E was op dat moment een gepasseerd station. Klaagster heeft in de persoon van beklagde een contactpersoon gevonden en gedurende de overgangperiode stond E in voor crisisopname zodat in een vangnet was voorzien. Dat klaagster tussen mei 2017 tot aan de opname bij L geen behandeling heeft gehad, acht het College in de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel 2 is ongegrond.

5.5 Beklaagde heeft toegelicht dat hij geen inhoudelijke betrokkenheid heeft gehad bij de doorverwijzing naar L en dat hij geen aanleiding heeft gezien om te twifelen aan de professionele inschatting van zijn collega's G en K over welke vervolgtherapie passend was. Het College overweegt dat uit de stukken blijkt dat L telefonisch contact heeft gehad met beklagde over de mogelijkheid van een behandeling van klaagster aldaar. Het College acht het niet verwijtbaar dat beklagde is afgegaan op de beoordeling van zijn collega's over een passende vervolgtherapie. Opgemerkt wordt bovendien dat in de tuchtzaken tegen G en K de klacht jegens hen op dit punt ongegrond is verklaard. Het College is van oordeel dat beklagde hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Klachtonderdeel 3 is ongegrond.

5.6 Het laatste klachtonderdeel is dat de omgeving van klaagster niet is ingelicht over haar crisis, wat volgens klaagster wel had moeten. Beklaagde heeft toegelicht dat hij in zijn rol geen behandelafspraken met klaagster heeft gemaakt dus ook geen afspraken over contact met familie. Uit de gesprekken volgde dat klaagster boos was op familieleden en dat er geen kennissen bekend waren met haar behandeling bij E. Klaagster heeft in haar reactie op het verweer niet uitgelegd waarom zij, gegeven die omstandigheden op dat moment, vindt dat beklagde hierin anders had moeten handelen. Het College overweegt ook in dit verband dat door middel van de afspraken die beklagde met klaagster had gemaakt over onder meer doorverwijzing door hem voor eventuele crisisopnames, in een vangnet was voorzien. Het laatste klachtonderdeel is ook ongegrond.

5.7 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a en b van de Wet BIG. De klacht zal ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het College:
verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, H.C. Baak, A.M. van Hemert en R.F. Kropman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 24 december 2019.

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.